



**RAQUEL SOFIA DE
ALMEIDA BATISTA**

**QUALIDADE PERCEBIDA PELOS UTENTES DAS
IPSS DE OLIVEIRA DO HOSPITAL**



**RAQUEL SOFIA DE
ALMEIDA BATISTA**

**QUALIDADE PERCEBIDA PELOS UTENTES DAS
IPSS DE OLIVEIRA DO HOSPITAL**

Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Gestão, realizada sob a orientação científica da Doutora Silvina Maria Vagos Santana, Professora Associada com Agregação do Departamento de Economia, Gestão e Engenharia Industrial da Universidade de Aveiro e da Doutora Sandra Maria Correia Loureiro, Professora Auxiliar do Departamento de Economia, Gestão e Engenharia Industrial da Universidade de Aveiro.

Dedico este trabalho a todos aqueles que, apesar da morosidade, acreditaram que o fim último iria ser este.

o júri

Presidente

Prof. Doutor António Carrizo Moreira
professor auxiliar da Universidade de Aveiro

Prof. Doutor Fernando Manuel Pereira Tristany
professor associado da Universidade Autónoma de Lisboa

Prof. Doutora Silvina Maria Vagos Santana
professora associada com agregação da Universidade de Aveiro

Prof. Doutora Sandra Maria Correia Loureiro
professora auxiliar da Universidade de Aveiro

agradecimentos

Em primeiro lugar agradeço a todos aqueles que, de alguma forma dispuseram do seu tempo e de mim para que este trabalho fosse possível.

Agradeço à Orientadora e Co-orientadora pela ajuda e pelas orientações dadas.

Agradeço aos técnicos das IPSS do Concelho de Oliveira do Hospital que se dispuseram a ajudar na recolha de dados. A sua ajuda foi determinante para conseguir chegar a este estudo.

Um obrigado especial à minha família. Aos meus pais por estarem a meu lado, acompanhando e estimulando o meu crescimento enquanto pessoa. À minha irmã, apenas por ser minha irmã.

Um obrigado muito especial a ti, Mãe, por me amares incondicionalmente, como o amor de mãe deve ser!

Um obrigado particular a ti, João Nuno, pelo apoio incondicional que me dás e por nunca me deixares baixar os braços. Obrigado por existires na minha vida.

palavras-chave

Instituição Particular de Solidariedade Social, Qualidade nos serviços, Qualidade Percebida, Satisfação.

resumo

A importância da Qualidade e a satisfação dos utentes com os serviços que lhes são prestados é incontestável, sendo cada vez mais, considerado um direito adquirido e exigido por quem procura um serviço e assumindo cada vez mais importância para quem presta esse serviço. As Instituições Particulares de Solidariedade Social não são excepção e consideram o utente aquando a prestação dos seus serviços, guiando-se por padrões e normas de qualidade de forma a garantirem a sua satisfação. O objectivo deste trabalho é analisar de que forma os utentes, percebem o serviço que lhes é prestado pelas Instituições Particulares de Solidariedade Social e, quais os indicadores considerados mais relevantes nesta avaliação. Foi realizada uma revisão bibliográfica, com objectivo de identificar as variáveis da qualidade necessárias para a elaboração de um questionário para avaliar a opinião dos utentes com o serviço prestado e a sua percepção de qualidade do mesmo.

keywords

Particular Institution of Social Solidarity, Service Quality, Perceived Quality, Satisfaction.

abstract

The importance of Quality and user Satisfaction with services is undeniable, increasingly considered as a vested right, required for who searches a service, and assuming more importance for who provides the service. Particular Institutions of Social Solidarity are not exception, and they considerer the user while service delivery, being guide by quality standards in order to ensure user satisfaction. The aim of this work is to analyse the way that Particular Institutions of Social Solidarity service deliver is perceived by the users and, which itens they aprecciate more. A literature revision was accomplished looking for identify the quality variables in order to elaborate a questionnaire to evaluate users opinion about service performance and quality.

Índice

Introdução.....	5
Capítulo 1 Qualidade	7
1.1. Da qualidade dos bens à qualidade em serviços.....	7
1.2. Evolução Histórica do Conceito	7
1.3. Qualidade Esperada e Qualidade Percebida	8
1.4. Importância de medir a Qualidade	9
1.5. Gestão da Qualidade em Serviços	11
1.5.1. As Escolas Nórdica e Norte Americana	13
1.5.2. Gaps da Qualidade.....	17
1.6. MODELO SERVQUAL e SERVPERF	18
Capítulo 2 Satisfação.....	22
2.1. Definição	22
2.2. Medição da Satisfação	29
2.2.1. Importância de medir a Satisfação.....	29
2.3. Paradigma da Desconfirmação	32
2.4. Como Medir a Satisfação	35
Capítulo 3 Instituições Particulares de Solidariedade Social	37
3.1. Evolução Histórica das IPSS	37
3.2. Conceito e Funcionamento	38
3.3. Serviços prestados pelas IPSS	39
3.4. Qualidade das IPSS	41
3.4.1. O Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais	42
3.5. Quadro de Indicadores.....	46
Capítulo 4 Metodologia.....	48
4.1. Campo de Investigação.....	49
4.2. Objectivos Geral e Específicos.....	51
4.3. Procedimentos	52
4.3.1. Técnica de Investigação	52
4.3.2. Construção do instrumento de recolha de dados	52
4.3.3. Construção da Amostra.....	54

Capítulo 5 Tratamento de Dados e Discussão dos Resultados.....	56
5.1. Caracterização da Amostra.....	57
5.2. Resultados	59
5.3. Resultados SERVPERF.....	69
5.3.1. Estatística Descritiva - Tangibilidade	69
5.3.2. Estatística Descritiva - Segurança	70
5.3.3. Estatística Descritiva – Responsividade.....	71
5.3.4. Estatística Descritiva – Empatia.....	72
5.3.5. Estatística Descritiva - Confiabilidade.....	73
5.4. Limitações	74
5.5. Proposta para estudos futuros.....	74
5.6. Redefinição do Quadro de Indicadores	75
Conclusões	78

Índice de Quadros

Quadro 1 - Definições de Satisfação	23
Quadro 2 - Critérios da Gestão da Qualidade das Respostas Sociais.....	44
Quadro 3 – Taxas de Cobertura por Valência	50
Quadro 4 – Distribuição de Utente por Valência	57
Quadro 5 - Pessoa Responsável.....	58
Quadro 6 - Factor Mais Importante	59
Quadro 7 – Preço	60
Quadro 8 - Bem-estar e Saúde.....	61
Quadro 9 - Opinião sobre os Serviços Prestados.....	62
Quadro 10 - Satisfação Global com os Serviços - Frequência	63
Quadro 11 - Satisfação Global – Média	63
Quadro 12 - Cruzamento de Dados - Serviços Prestados * Satisfação Global.....	64
Quadro 13 - Probabilidade de Mudar	65
Quadro 14 - Cruzamento de Dados - Satisfação Global * Probabilidade de Mudar	66
Quadro 15 - Probabilidade de pagar mais	67
Quadro 16 - Probabilidade de Recomendar o Serviço	68
Quadro 17 - Estatística Descritiva - Tangibilidade	69
Quadro 18 - Estatística Descritiva - Segurança	70
Quadro 19 - Estatística Descritiva - Responsividade	71
Quadro 20 - Estatística Descritiva - Empatia	72
Quadro 21 - Estatística Descritiva - Confiabilidade	73

Índice de Figuras

Figura 1 – Duas dimensões de Qualidade de Serviço de Grönroos	14
Figura 2 – Modelo de Qualidade de Serviço Total de Grönroos.....	14
Figura 3 - Modelo das 4Q de Gummesson	15
Figura 4 - Modelo da Qualidade de Grönroos-Gummesson.....	16
Figura 5 - Modelo dos Gaps da Qualidade do Serviço.....	17
Figura 6 - Modelo SERVQUAL.....	20
Figura 7 - Antecedentes e Consequentes da Satisfação.....	26
Figura 8 - Modelo de Gestão da Qualidade das Respostas Sociais	43

Introdução

Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) “São entidades jurídicas constituídas sem finalidade lucrativa, por iniciativa privada, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre os indivíduos, desde que não sejam administradas pelo Estado ou por um corpo autárquico” (Artigo 1º, Decreto-Lei nº 119/83 de 25 de Fevereiro). O conceito de solidariedade social que inicialmente aparecia ligado ao conceito de Estado e às suas obrigações, foi-se dissipando ao longo dos tempos, sendo cada vez mais esta obrigação de protecção social associada à própria sociedade civil.

Deste modo, as IPSS surgem com o intuito de dotar a sociedade de políticas de protecção social, assumindo um papel fundamental na intervenção social. Ao longo do tempo, foram surgindo IPSS com os mais variados tipos de Respostas Sociais, de forma a dar apoio aos grupos sociais mais vulneráveis, nomeadamente, crianças, deficientes e idosos.

Sendo a protecção social um direito adquirido por todos os cidadãos, é pertinente avaliar de que forma as entidades responsáveis por salvaguardar esta protecção desempenham o seu papel e qual a visão “daquele que beneficia de bens ou serviços públicos ou privados.” (A.I.T., 2008), ou seja, o utente. Assim, este trabalho surge com o objectivo de avaliar a qualidade dos serviços prestados pelas IPSS prestadoras de cuidados a um grupo bastante vulnerável da população, os Idosos.

A Qualidade é definida como “o conjunto de atributos e características de uma entidade ou produto que determinam a sua aptidão para satisfazer necessidades e expectativas da sociedade” (Decreto-Lei N.º140/2004). O fim último de qualquer organização deverá ser disponibilizar um bem ou serviço com qualidade, que vá ao encontro das necessidades dos utentes e que os satisfaça. Assim, não basta apenas falar em qualidade, é necessário medi-la e avaliá-la de forma a perceber de que forma esta qualidade, ou o que a organização julga ser qualidade, é percebida por quem recebe o bem/serviço.

Uma das formas de avaliar a qualidade de determinado bem/serviço é através do impacto que este provoca no cliente, que poderá ser medido através da sua satisfação, ou seja, a “Avaliação global da satisfação percebida realizada depois do mesmo ser prestado”

(Loureiro, 2006). Assim, qualidade e satisfação são dois conceitos que não fazem sentido serem avaliados isoladamente, uma vez que se encontram interligados e que muitas vezes são confundidos.

O principal objectivo deste trabalho é, de um modo geral, analisar os serviços prestados pelas IPSS e a percepção dos utentes em relação à qualidade desses serviços, de forma a estabelecer um quadro de indicadores de qualidade, sendo que, num contexto mais específico, pretende-se avaliar o grau de qualidade dos serviços prestados pelas IPSS, desenvolver um questionário de avaliação da qualidade percebida e pelos utentes e sua satisfação e, avaliar a sua satisfação global para com os serviços que lhes são prestados. Assim, foi definida a Metodologia utilizada, de forma a atingir os objectivos propostos, nomeadamente, o campo de investigação, o método, as entidades onde decorreu a recolha de dados, a definição da amostra, bem como a técnica de investigação empregada.

Deste modo, em primeiro lugar, apresenta-se a evolução do conceito de Qualidade, que vai desde a qualidade dos bens à qualidade em serviços, sendo feita uma sinopse histórica da sua evolução, passando pelas Escolas Nórdica e Norte Americana, culminando com o conceito efectivo da qualidade em serviços e sua medição recorrendo a diversos métodos, nomeadamente os Modelos SERVQUAL e SERVPERF. De seguida, define-se o conceito de Satisfação e a importância da sua medição, sendo também feita a distinção entre os dois conceitos: qualidade e satisfação.

No terceiro Capítulo é explicado com maior profundidade o conceito de Instituições Particulares de Solidariedade Social, bem como a evolução do seu âmbito de intervenção ao longo do tempo e o modelo utilizado para avaliar a qualidade dos serviços prestados através das suas Respostas Sociais.

Os capítulos seguintes centram-se na parte empírica deste trabalho. Primeiramente é feito o enquadramento da concepção da investigação, sendo definida a metodologia, nomeadamente em termos de campo de investigação, e enumerados os principais objectivos do estudo. Seguidamente, são delineados os procedimentos, nomeadamente a técnica de investigação, o instrumento de recolha de dados e a amostra sobre a qual incidiu o estudo. No Capítulo 5 é descrito o tratamento dos dados recolhidos e os principais resultados do inquérito feito junto dos utentes das Instituições. Por fim, discutem-se os resultados e tecem-se as principais conclusões desta investigação, rematando com as limitações de que enferma e propostas de trabalho futuro nesta área.

Capítulo 1 Qualidade

1.1. Da qualidade dos bens à qualidade em serviços

A qualidade é cada vez mais o motor do sucesso de qualquer organização e o grande factor de distinção e de escolha de bens e serviços por parte dos clientes, assumindo-se, claramente, como um factor concorrencial e decisivo.

Qualquer organização deverá ter uma política de qualidade, onde os objectivos e os requisitos específicos do bem ou serviço estejam bem definidos, e em que a qualidade se assuma como “o julgamento do consumidor sobre a excelência global ou superioridade de um produto ou serviço” (Zeithaml, 1988).

O conceito de Qualidade surge, inicialmente, relacionado com os bens físicos e com as suas características que lhe conferem essa qualidade, distinguindo-o de outros bens. Mas, este conceito torna-se mais difícil quando é aplicado a um serviço, uma vez que o que é avaliado é não só o produto em si, a prestação do serviço propriamente dita, mas todo o processo que envolve a prestação do mesmo, que engloba: o produto final, as instalações, a aparência e simpatia do prestador, entre outros aspectos.

1.2. Evolução Histórica do Conceito

Antes da Revolução Industrial, uma época caracterizada pela baixa produção e alto padrão de qualidade, era o artesão quem escolhia, produzia e entregava o bem ao cliente, sendo o controlo de qualidade feito por si.

Com a Industrialização, o controlo da qualidade passou para as mãos do mestre industrial, que supervisionava os vários passos da produção e avaliava o grau de eficácia e qualidade dos bens produzidos. Com a Segunda Guerra Mundial, surge um avanço no controlo da qualidade, passando este controlo a ser feito de modo estatístico, baseado numa inspecção por amostragem e gráficos de controlo.

Mais tarde, surge o primeiro modelo para o sistema de garantia da qualidade, o Total Quality Management (TQM), que serviu de base ao desenvolvimento dos actuais sistemas de qualidade, as Normas ISO 9001, que enunciam os requisitos que o sistema de

qualidade de uma organização deve conhecer para uma produção de qualidade. Este modelo é constituído por características como: a preocupação com a satisfação do cliente, o conceito de aperfeiçoamento contínuo, o envolvimento e participação de todos os funcionários e a valorização do respeito pelo indivíduo. Com este novo modelo, o foco deixa de ser o controlo e a garantia da qualidade, para passar a ser o controlo de gestão e a garantia de processos que asseguram a produção da qualidade especificada.

Assim, o conceito de qualidade deixa de envolver apenas a qualidade do bem ou serviço e passa a envolver todo o processo de produção. Hoje, a Qualidade pode ser definida como “o conjunto de atributos e características de uma entidade ou bem que determinam a sua aptidão para satisfazer as necessidades e expectativas da sociedade” (Decreto-Lei 140/2004 de 8 de Junho).

1.3. Qualidade Esperada e Qualidade Percebida

O esforço de qualquer organização em procurar a qualidade dos seus bens ou serviços só faz sentido se a mesma for sentida por quem a recebe, ou seja, se essa qualidade for percebida pelo cliente. A organização só está a cumprir com os requisitos da qualidade, quando esses são efectivamente confirmados pelos clientes, pois, caso contrário, não existe qualidade!

Assim, a organização deverá apostar numa política de qualidade eficaz, que procure, em primeiro lugar, avaliar o que o cliente pensa acerca do serviço que lhe é prestado e, partindo dessa avaliação, tentar ir ao encontro daquilo que realmente é importante para o cliente.

Ao avaliar a qualidade de determinado bem ou serviço, o cliente é influenciado por vários factores que vão condicionar a sua avaliação. Assim, ao dirigir-se a um determinado serviço, o cliente tem uma ideia pré-definida daquilo que será a qualidade da sua prestação, baseado na sua *Expectativa* em relação ao mesmo.

É a Expectativa do cliente em relação à qualidade que vai definir a sua percepção aquando da prestação do serviço, ou seja, se a expectativa que o cliente tinha antes da prestação efectiva do serviço foi frustrada, este irá perceber um baixo nível de qualidade, mas se, pelo contrário, a expectativa inicial for inferior àquela com a qual o

cliente se deparou no momento da prestação, este irá perceber o serviço como de boa qualidade.

São vários os factores que influenciam a expectativa criada pelo cliente em relação a um serviço, tais como: as suas necessidades individuais, desejos, constrangimentos, experiências passadas tidas com este ou com outro serviço, a imagem que determinada organização tem no mercado, o marketing, o word-of-mouth (o passa palavra) e todos os factores que o fazem criar um pré-conceito e a idealizar de que forma determinado serviço será. Assim, e de acordo com as suas necessidades específicas, cada cliente faz a sua avaliação acerca da qualidade, sendo que essa avaliação varia de pessoa para pessoa e a qualidade percebida do serviço é diferente.

A qualidade de determinado serviço e a percepção do cliente acerca da mesma, é definida no ponto em que a performance do serviço, isto é, a sua prestação efectiva, vai ou não ao encontro das suas expectativas. Assim, a organização deve tentar identificar o cliente, ouvi-lo, perceber a origem das suas expectativas, saber o que é importante para ele e procurar corrigir eventuais erros na prestação do serviço e a incoerência entre expectativas e percepção.

A organização deve tentar reduzir ao mínimo a discrepância existente entre aquilo que o cliente espera de um serviço, a Qualidade Esperada, e aquilo que efectivamente recebe do mesmo, a Qualidade Percebida.

1.4. Importância de medir a Qualidade

Nenhuma organização prescinde de avaliar o desempenho e consequente qualidade do seu serviço, assumindo a avaliação um importante instrumento para a melhoria contínua desse desempenho.

Deve haver uma preocupação por parte da organização em medir o seu desempenho internamente, prevenindo e evitando eventuais falhas, bem como externamente, avaliando a opinião daqueles a quem o serviço se dirige. Acima de tudo, esta avaliação acerca da qualidade deverá ser feita constantemente, porque “Não há serviços perfeitos”, existem falhas que são inevitáveis, mas que devem ser detectadas e corrigidas o mais rapidamente

possível, de forma a minimizar os seus efeitos e a fazer com que o cliente a veja como um simples erro e não como uma prática recorrente da organização.

Internamente, ao existir uma boa política de qualidade, a organização consegue avaliar até que ponto a prestação do serviço está a ir ao encontro da política definida, se o serviço é prestado com qualidade, se está de acordo com as normas estabelecidas, ou se é necessário reformular a própria política, tendo sempre como objectivo a melhoria contínua. Os objectivos da qualidade devem ser medidos e consistentes com a política de qualidade adoptada.

Externamente, esta política serve para avaliar as expectativas do cliente e se estas foram defraudadas, cumpridas ou até excedidas, conseguindo através dessa avaliação saber a sua opinião em relação à qualidade do serviço.

Ao definir uma política de qualidade, a organização consegue avaliar e assegurar a implementação dos parâmetros definidos e, consequentemente prestar um serviço com qualidade. Com a prestação de um serviço de qualidade, à partida, a organização consegue promover a satisfação dos seus clientes.

1.5. Gestão da Qualidade em Serviços

A Qualidade Total é um conceito amplamente utilizado na medição da qualidade de determinado bem, mas quando falamos em avaliar a qualidade de um serviço, esta avaliação é, muitas vezes, inadequada (Zeithalm e Berry, 1990), uma vez que bens e serviços têm características específicas e são diferentes no que diz respeito ao modo como são produzidos, consumidos e avaliados.

Para se poder avaliar a qualidade de um serviço é necessário conhecer, em primeiro lugar, os conceitos de qualidade e de serviço e, posteriormente, as características associadas aos serviços que lhes conferem a sua especificidade.

A Qualidade neste contexto pode ser definida como “o conjunto das características inerentes a um bem ou serviço de forma a satisfazer os requisitos de todas as partes interessadas: clientes e utentes, accionistas e investidores, colaboradores, sociedade, meio ambiente, Estado.” (ISO 9001).

Um Serviço, segundo Grönroos (1993), “é uma actividade ou série de actividades de natureza mais ou menos intangível – que normalmente, mas não necessariamente, acontece durante as interacções entre cliente e empregados de serviço e/ou recursos físicos ou bens e/ou sistemas do fornecedor dos serviços – que é fornecida como solução para o(s) problema(s) do(s) cliente(s)”.

Umas das principais e evidentes características de um serviço que o distingue de um bem é o facto de este ser intangível, isto é, o que resulta do serviço não é um bem físico, não é algo em que se possa tocar, ao contrário de um bem que é tangível. Ao ser algo intangível, o serviço é igualmente heterogéneo, uma vez que, ao contrário de um bem físico, que é homogéneo e garante um desempenho padronizado, no serviço isso não acontece, pois cada prestação é uma prestação e cada cliente é um cliente. Uma outra característica de um serviço é o facto de a produção e o consumo acontecerem em simultâneo, envolvendo o cliente no próprio processo produtivo e dificultando a detecção e correcção de falhas antes do seu consumo. Não sendo um bem físico, um serviço é igualmente impossível de armazenar e, uma vez produzido, é também impossível de devolver.

Ao avaliar a qualidade de um serviço, o cliente avalia não só a prestação do serviço em si, mas também o aspecto do local, o comportamento e aparência dos empregados, as acessibilidades, ou seja, os aspectos tangíveis do serviço. Assim, ao prestar um serviço, a organização deve ter em conta não só o serviço mas todo o processo e meio envolvente que o definem.

Devido às suas características específicas, a avaliação da qualidade do serviço é feita durante o seu processo de realização. Ao dirigir-se ao serviço, o cliente tem expectativas, que vão ser comprovadas, ou não, no momento em que o serviço é prestado. Segundo Oliver (1980), a satisfação do cliente com o serviço pode ser definida como o resultado da comparação entre as expectativas do serviço e as percepções efectivas desse mesmo serviço. Também Parasuraman et al. (1985) e Cronin e Taylor (1992), definiram qualidade em serviços como “a diferença entre as expectativas do cliente e as suas percepções do desempenho do serviço recebido”, isto é, a habilidade de uma organização de atingir ou exceder as expectativas dos clientes. Em complemento, Slack et al. (1997) apresentam três possibilidades nas relações entre expectativas e percepções do cliente:

- Expectativas < Percepções = a qualidade percebida é boa.
- Expectativa = Percepções = a qualidade percebida é aceitável.
- Expectativas > Percepções = a qualidade é pobre.

Deste modo, as organizações devem conhecer os seus clientes, as suas necessidades e expectativas, para que a percepção do cliente acerca do serviço seja, no mínimo, igual àquela que este esperava ou, preferencialmente, maior.

Foram muitos os investigadores que contribuíram para o estudo do marketing em serviços e para o desenvolvimento de conceitos de gestão da qualidade de serviços. De destacar, os estudos conduzidos pelas duas principais escolas dedicadas ao Marketing de Serviços: a Escola Nórdica e a Escola Norte-Americana.

1.5.1. As Escolas Nórdica e Norte Americana

A Escola Nórdica

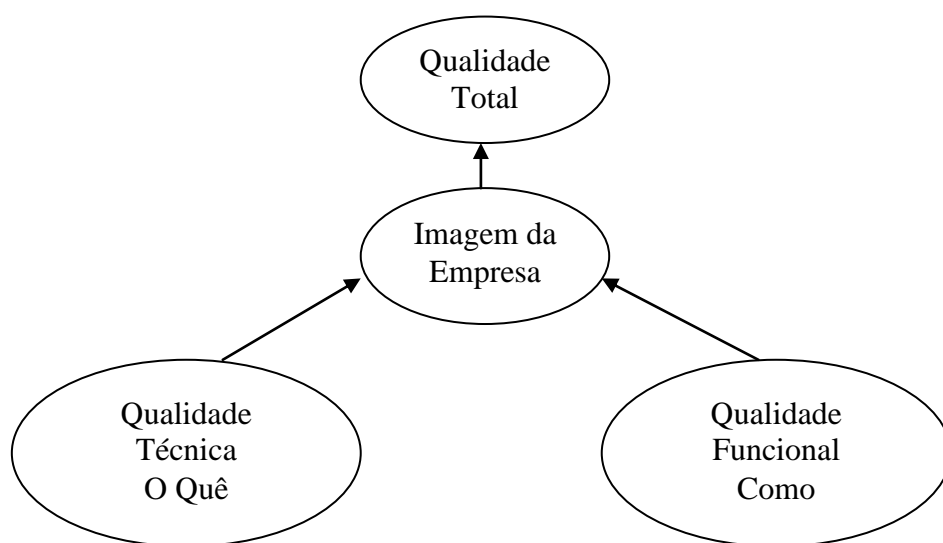
A Escola Nórdica teve as suas origens no início dos anos setenta do século passado, através das investigações de Christian Grönroos e Evert Gummesson. Esta escola de pensamento em marketing, que inicialmente desenvolveu as suas pesquisas no marketing dos serviços na Escandinávia e Finlândia, rapidamente se tornou internacionalmente conhecida pelas suas investigações em marketing de serviços.

Um dos grandes pesquisadores desta escola foi Christian Grönroos, que se assumiu como um dos primeiros a tratar o conceito de serviço com foco no conjunto de interações entre comprador e vendedor, e pelo desenvolvimento dos conceitos de Qualidade Técnica e Qualidade Funcional dos serviços.

Este autor considera que se obtém a qualidade total percebida quando a qualidade experimentada satisfaz a qualidade esperada pelos clientes. Deste modo, a qualidade percebida pelos clientes é a integração das suas expectativas, da qualidade técnica, da qualidade funcional e da imagem da empresa prestadora do serviço. A qualidade resulta da comparação entre a qualidade esperada e a qualidade experimentada pelo cliente ao utilizar o serviço. A qualidade percebida é positiva quando a qualidade experimentada alcança ou supera o que os clientes esperam do serviço e negativa quando a percepção é inferior.

Assim, segundo Grönroos (1982) a Qualidade Percebida pelo cliente apresenta duas dimensões:

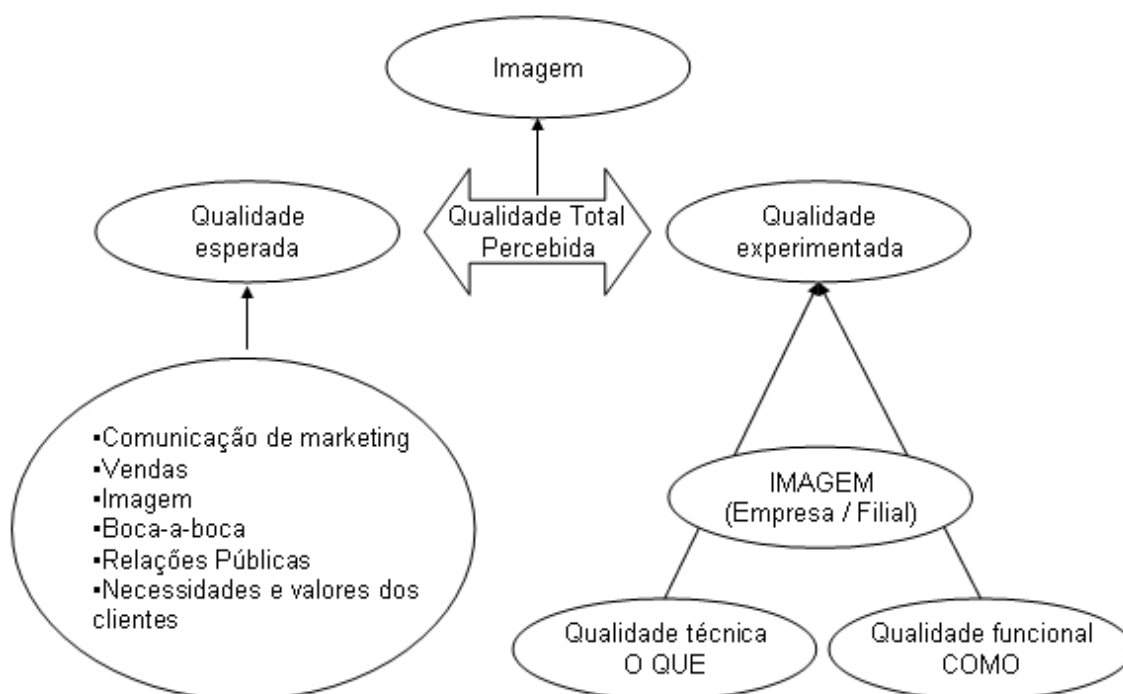
- Técnica (ou de resultado) – aquilo com que o cliente fica após ter terminado o processo de produção e as interações entre comprador – vendedor, isto é, aquilo que o cliente recebe;
- Funcional (ou relacionada com o processo) – modo como o cliente recebe o serviço.



Fonte: Grönroos (2001)

Figura 1 – Duas dimensões de Qualidade de Serviço de Grönroos

O mesmo autor, em 1988, apresentou o Modelo de Qualidade de Serviço Total, em que a qualidade percebida é determinada pelo hiato existente entre a qualidade experimentada e a qualidade esperada.

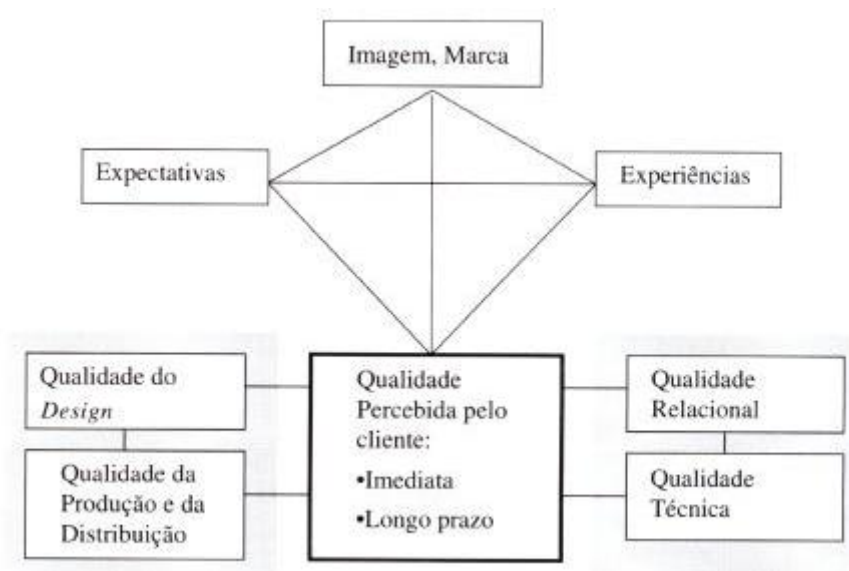


Fonte: Grönroos (2004)

Figura 2 – Modelo de Qualidade de Serviço Total de Grönroos

Grönroos (2004) define também seis critérios para a boa qualidade de serviços percebida: profissionalismo e habilidades adequadas para desempenhar o serviço, comportamento e atitudes adequados, acessibilidade e flexibilidade, confiabilidade e veracidade, capacidade de rapidamente corrigir erros que eventualmente tenham sido cometidos e, reputação e credibilidade.

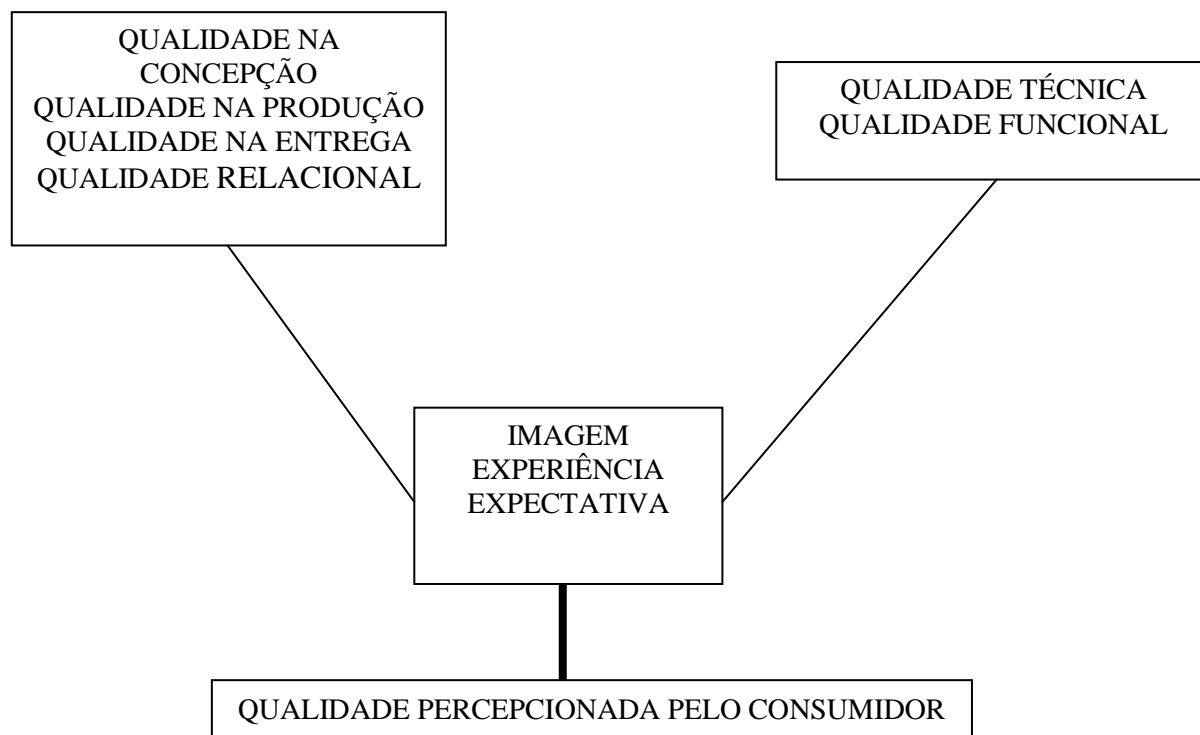
Um outro pesquisador da Escola Nórdica foi Gummesson, que apresentou o Modelo das 4Q, partindo do pressuposto de que os serviços e os bens físicos são parte integrante do serviço que é oferecido. Gummesson (1987) faz referência aos factores chave da organização que estão na origem da qualidade, isto é, as fontes da qualidade: qualidade na concepção, qualidade na produção, qualidade na entrega e qualidade nas relações cliente-fornecedor, com a intenção de ajudar os fabricantes e as empresas de serviços a gerir a qualidade.



Fonte: Adaptado de Grönroos (2001)

Figura 3 - Modelo das 4Q de Gummesson

Grönroos e Gummesson decidiram juntar os seus modelos, Modelo da qualidade total percebida e Modelo dos 4Q, respectivamente, formando um novo, o Modelo da Qualidade Grönroos-Gummesson, destinado às empresas de serviços e indústrias (Loureiro, 2006).



Fonte: Adaptado de Grönroos (2000)

Figura 4 - Modelo da Qualidade de Grönroos-Gummesson

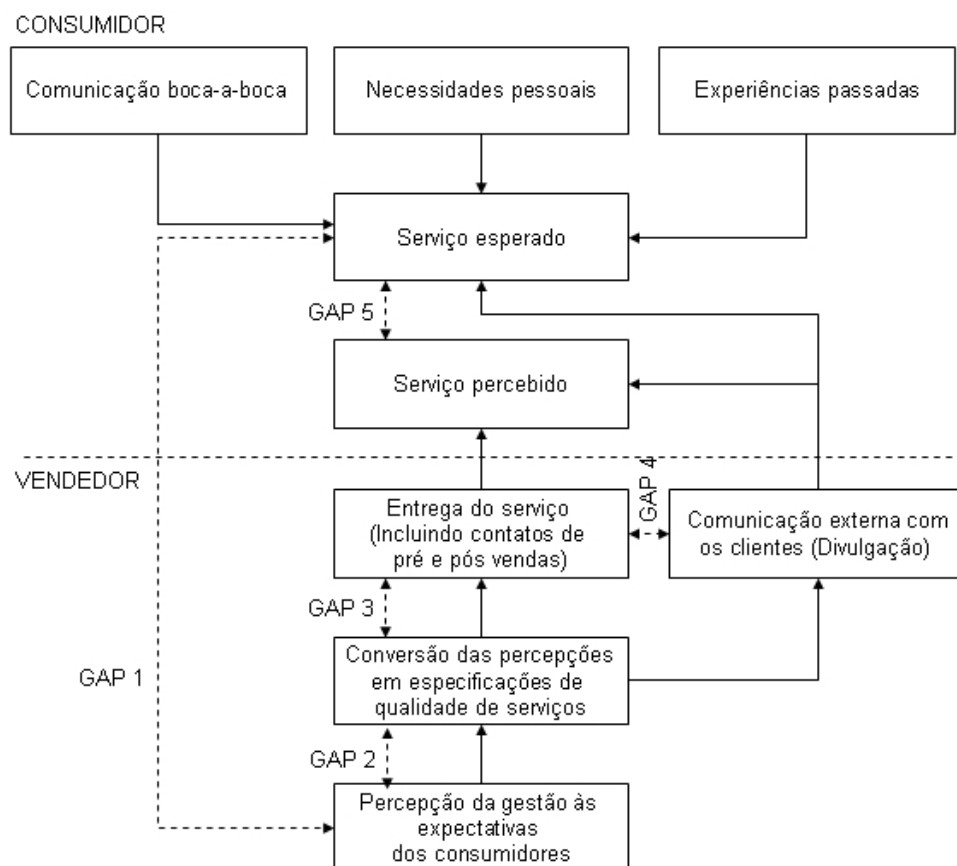
Escola Norte-Americana

O primeiro grande estudo que saiu da Escola Norte-Americana foi pelas mãos de Parasuraman et al. (1985), com a definição das dez dimensões da qualidade dos serviços: confiabilidade, sensibilidade, competência, acesso, cortesia, comunicação, credibilidade, segurança, compreensão, tangibilidade. Mais tarde, estas dimensões foram reduzidas apenas para cinco: tangibilidade, confiabilidade, adequado tempo de resposta, garantia e capacidade de compreender as necessidades do cliente.

Também de extrema importância foi o Modelo apresentado por Parasuraman, Zeithalm e Berry (1988), utilizado posteriormente em vários estudos, que identifica as cinco lacunas da medição da qualidade dos serviços, o *Modelo dos Gaps*.

1.5.2. Gaps da Qualidade

O Modelo dos Gaps da Qualidade de um serviço, proposto por Parasuraman, Zeithalm e Berry (1985), surge da necessidade de as organizações detectarem quais as fontes dos problemas na qualidade dos seus serviços e de as corrigirem. As falhas/problemas detectados por este estudo foram agrupados em cinco lacunas, os Gaps da Qualidade. Assim, este estudo pretende apresentar um modelo de avaliação das discrepâncias da qualidade, através da diferença entre expectativas e percepções de dois pontos de vista diferentes: o do cliente em relação ao serviço recebido e o da organização em relação ao serviço prestado.



Fonte: Shahin (2004)

Figura 5 - Modelo dos Gaps da Qualidade do Serviço

Segundo os autores, são cinco as lacunas na medição da qualidade de um serviço:

Gap 1 – discrepância entre as expectativas dos clientes e a percepção da organização sobre essas expectativas (desconhecimento das efectivas necessidades e expectativas dos clientes);

Gap 2 – dificuldade da organização em operacionalizar as suas percepções na prestação de um serviço com qualidade;

Gap 3 – discrepância entre a especificação do serviço e o serviço realmente entregue, traduzida na dificuldade da organização em padronizar o desempenho do serviço;

Gap 4 – problema de comunicação entre a organização e o cliente, que levam à criação de falsas expectativas no cliente (por exemplo, a publicidade exagerada);

Gap 5 – diferença entre expectativas e percepções do cliente em relação ao serviço, resultante da existência de qualquer um dos hiatos anteriores.

1.6. MODELO SERVQUAL e SERVPERF

Existem várias ferramentas que têm sido desenvolvidas desde que a qualidade começou a ser uma preocupação nas políticas das organizações e que podem ser utilizadas para medir a qualidade de um serviço, bem como a satisfação do cliente em relação a várias características desse serviço, que se assumem como factores preponderantes para a satisfação global com o mesmo.

Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985), tendo por base o seu estudo exploratório que deu origem às dimensões da qualidade e ao Modelo dos Gaps, desenvolveram o primeiro modelo de avaliação da qualidade específico para serviços, o Modelo SERVQUAL.

O Modelo SERVQUAL, inicialmente composto por 97 itens distribuídos pelas 10 dimensões de qualidade de um serviço, foi mais tarde refinado e dividido em 3 partes: as duas primeiras compostas por 22 itens cada, avaliam expectativas e percepções, respectivamente e, a terceira parte é composta apenas por uma questão acerca do desempenho global da organização. As dimensões da qualidade inicialmente propostas

foram também reduzidas e, deste modo, estes 22 itens são divididos por 5 dimensões de avaliação da qualidade:

- **Confiabilidade** – habilidade de executar o serviço prometido com segurança e precisão;
- **Responsividade** – vontade de ajudar os clientes e executar prontamente o serviço;
- **Segurança** – conhecimento e cortesia dos funcionários e a sua habilidade de inspirar credibilidade e confidencialidade;
- **Empatia** – cuidado e atenção individualizada que a organização fornece aos clientes;
- **Tangibilidade** – aparência física das instalações, dos equipamentos e do pessoal, entre outros.

Segundo este Modelo, a qualidade é avaliada através da comparação entre as expectativas e o desempenho do serviço, isto é, a discrepância entre as expectativas do cliente/utente e a sua percepção em relação ao serviço prestado. Para esta avaliação é utilizada a Escala de Likert de 7 Pontos que varia entre o 1 e o 7, que correspondem a “Discordo Totalmente” e “Concordo Totalmente”, respectivamente.

Assim, a qualidade do serviço é avaliada do seguinte modo:

$$Q_i = D_i - E_i$$

Onde:

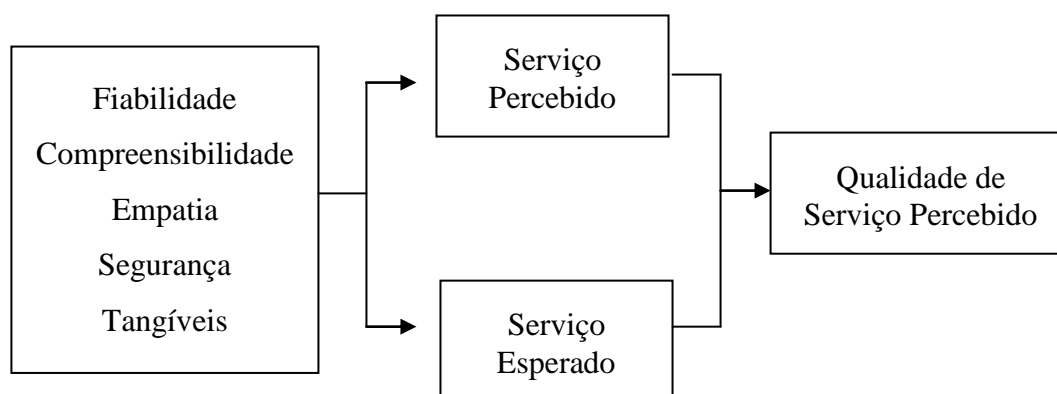
Q_i – Avaliação do serviço em relação à característica i ;

D_i – Valores da percepção de desempenho para a característica i do serviço;

E_i – Valores da expectativa de desempenho para a característica i do serviço.

Em suma, o julgamento sobre a qualidade dos serviços depende da forma como os clientes/utentes percebem o real desempenho do serviço, a partir das suas próprias expectativas.

Esquemáticamente, o Modelo SERVQUAL pode ser percebido na figura seguinte.



Fonte: Adaptado de Brady e Cronin (2001)

Figura 6 - Modelo SERVQUAL

Embora tenha sido o primeiro modelo desenvolvido para a avaliação da qualidade dos serviços, o SERVQUAL, nunca foi gerador de um consenso, sendo alvo de várias críticas por diversos investigadores.

Alguns investigadores, como Cronin e Taylor (1992), estudaram o conceito e mensuração da Qualidade de Serviços e o seu relacionamento com a satisfação do consumidor e intenções de compra. Eles compararam a diferença de scores entre expectativas e percepções através dos 22 itens do Modelo SERVQUAL, desenvolvido por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988), questionando a base conceptual da Escala SERVQUAL. A principal conclusão foi que a qualidade do serviço é melhor avaliada somente pelas percepções que os consumidores têm a respeito do desempenho do serviço (sem considerar as suas expectativas e percepções da importância das dimensões da qualidade), evitando a confusão entre satisfação e atitude. Cronin e Taylor defendem que a diferença entre expectativas e desempenho apenas mede a percepção da qualidade, mas não a determina directamente. Deste modo, os autores testaram um modo alternativo para avaliar a qualidade de serviço percebida, e propuseram um novo modelo, baseado nas 5 dimensões definidas pelo SERVQUAL, mas eliminando a componente “expectativas” e mantendo apenas as medidas de percepção de desempenho do serviço, o Modelo SERVPERF (Service Performance).

Para Cronin e Taylor (1992), a percepção do serviço antecede a satisfação com o mesmo, isto é, o desempenho do serviço e a qualidade são manifestados através da

satisfação, tendo a qualidade do serviço um efeito significativo na satisfação do cliente e esta um efeito positivo na sua intenção de compra.

Deste modo, enquanto que no Modelo SERVQUAL a Qualidade do serviço é igual à diferença entre Percepção de desempenho do serviço e a Expectativa do cliente acerca do mesmo, no Modelo SERVPERF, a Qualidade do Serviço é igual ao valor da percepção do desempenho desse serviço.

Assim,

$$Q_i = D_i$$

Onde:

Q_i – Avaliação do serviço em relação à característica i;

D_i – Valores da percepção de desempenho para a característica i do serviço.

Este Modelo, baseado apenas no desempenho, para além de apresentar um questionário mais reduzido do que o modelo SERVQUAL, passando de 44 para 22 itens, apresenta um índice maior de confiabilidade, sendo mais sensível a reflectir as variações de qualidade.

Capítulo 2 Satisfação

A qualidade de determinado bem ou serviço, analisada do ponto de vista do potencial intrínseco que o caracteriza, pode ser medida através da satisfação que é sentida pelo cliente. Deste modo, o objectivo de qualquer organização deve ser não só produzir um bem de qualidade, ou fornecer um bom serviço, mas satisfazer o cliente, fazer com que este volte e, de preferência que escolha este bem/serviço em detrimento de outro.

Um serviço que é avaliado externamente e satisfaz as necessidades dos seus clientes é, em princípio, um serviço com qualidade. Uma organização para que tenha sucesso, é fundamental que tenha uma política de qualidade consistente aliada à avaliação externa da satisfação, porque tudo que a organização faça para fornecer um serviço excelente, não faz sentido se o cliente não ficar satisfeito.

O fim último de qualquer organização deve ser satisfazer os seus clientes, devendo considerar todos os recursos destinados a aumentar a satisfação dos clientes, um investimento.

2.1. Definição

Foram vários os autores que estudaram o conceito de satisfação e a sua relação com a qualidade do bem/serviço, estando esta definição longe de ser consensual. Entre as décadas de 1970 e 1990 surgiram vários estudos e teorias, definições e factores determinantes da satisfação.

Uma das primeiras definições de satisfação é apresentada por Hunt (1977), que define satisfação como “a avaliação de que a experiência foi pelo menos tão boa quanto deveria ser”.

Depois de Hunt (1977), muitos outros (e.g. Oliver, Evrard, Kotler, Almeida) se dedicaram ao estudo da satisfação, dando origem a inúmeras definições e teorias, tendo em conta três elementos característicos do conceito: o estado psicológico, posterior à compra e relativo. No Quadro 1 apresentam-se algumas das principais definições de satisfação que foram surgindo ao longo do tempo.

Oliver	1981	“Em essência, é um estado psicológico sumário resultante quando a emoção semelhante à desconfirmação de expectativas é associada com os sentimentos do consumidor anteriores à experiência de consumo”.
Evrard	1993	“Um estado psicológico resultante do processo de compra e de consumo”
Kotler	1994	“Satisfação é o nível de sentimento de uma pessoa resultante da comparação do desempenho (ou resultado) de um produto em relação às suas expectativas”
Anderson, Fornell e Lehmann	1994	“Satisfação cumulativa é uma avaliação global baseada na experiência total de compra e consumo com uma mercadoria ou serviço ao longo do tempo”
Almeida	1995	“Satisfação do cliente forma-se a partir da comparação entre o que ele viu (percepção) e o que ele esperava ver (expectativa)”
Mowen	1995	“Satisfação do consumidor é a atitude geral referente a um produto ou serviço depois da sua aquisição e uso. É a avaliação pós-compra resultante de uma selecção de compra específica”
Bloemer e Kasper	1995	Satisfação pode ser definida como o resultado da avaliação subjectiva de que a alternativa escolhida vai ao encontro ou excede as expectativas”
Hunt	1997	“Satisfação é a avaliação feita de que a experiência foi no mínimo tão boa quanto se havia suposto que fosse”
Oliver	1997	“Satisfação é a resposta ao contentamento do consumidor. É o julgamento de que uma característica do produto/serviço, ou o produto/serviço em si, ofereceu (ou está oferecendo) um nível prazeroso de contentamento relativo ao consumo, incluindo níveis maiores ou menores de contentamento”

Fonte: Adaptado de Loureiro (2006)

Quadro 1 - Definições de Satisfação

De acordo com Yi e Evrard (1994), os conceitos de satisfação podem ser classificados em duas correntes principais: como sendo o resultado de um processo (a experiência de consumo) e como o todo ou parte deste processo. Autores como Tse, Nicosia e Wilton (1990) definem satisfação como um processo. Por outro lado, autores como Oliver (1997) preferem defini-la como um resultado do processo de consumo. Assim, enquanto processo, o conceito de satisfação centra-se em questões perceptuais, avaliativas e nos processos psicológicos que se combinam para a geração de satisfação do cliente. As definições de satisfação enquanto resultado enfocam o estado psicológico decorrente da experiência de consumo. Para Oliver (1997), para além dos processos psicológicos, a sua definição inclui também o julgamento da satisfação feito pelo cliente.

Uma outra forma de se conceituar a satisfação assenta em considerá-la sob duas dimensões essenciais: a satisfação referente a uma transacção específica e a satisfação acumulada (Rossi e Slongo, 1997). A experiência única com um bem é diferente da acumulada, pois esta é influenciada pelas experiências de consumo anteriores. O consumidor aprende com as experiências de consumo passadas, modificando as suas expectativas com relação ao consumo futuro.

Para além do conceito, muitos foram os autores que procuraram avaliar quais os factores determinantes ou antecedentes à satisfação. Autores como Oliver (1980), Churchill e Surprenant (1982), entre outros, avaliaram o papel de várias determinantes que influenciam o conceito de satisfação do ponto de vista do cliente. Em suma, os factores determinantes podem ser sintetizados nos seguintes:

- As suas expectativas, ou seja, o que o cliente espera do bem ou serviço, criando premissas sobre as quais o consumidor fará a sua avaliação;
- As necessidades e os desejos do cliente;
- O estado afectivo do cliente;
- As experiências anteriores (quando existem);
- As percepções de equidade;
- A percepção do desempenho do bem/serviço;
- O desempenho do bem/serviço;
- A comparação que ocorre entre as expectativas pré-compra e o desempenho percebido durante o consumo;

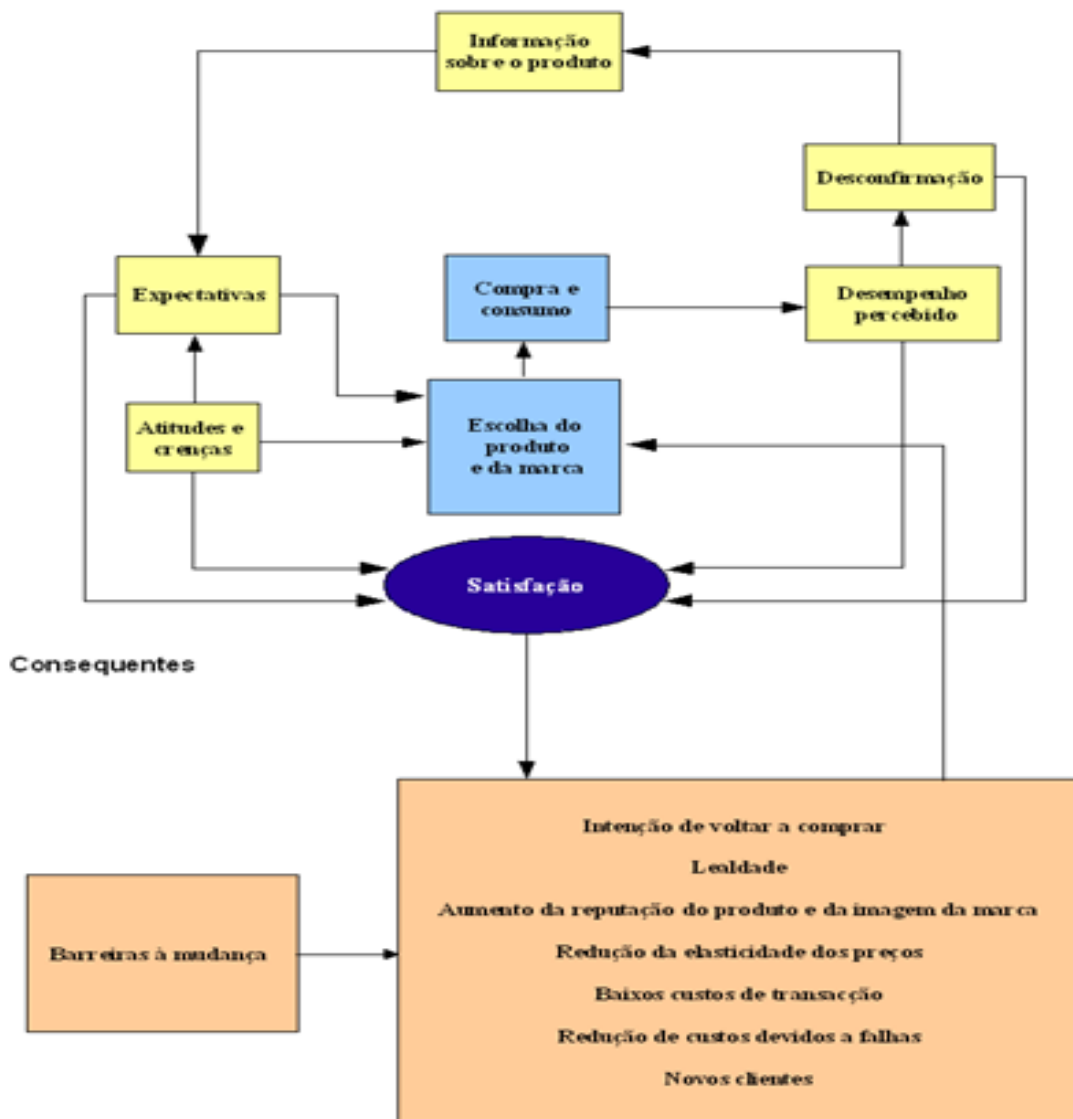
- A confirmação/desconfirmação das expectativas, em que o desempenho do bem pode ocorrer segundo o esperado, confirmando-se, ou pode ocorrer de forma diferente do esperado, desconfirmando-se;
- A discrepância entre o desempenho esperado e o desempenho percebido.

Nas suas definições de qualidade, Oliver defende a existência de factores determinantes na satisfação do cliente. Nas suas primeiras definições, o autor sugere que a satisfação “é um estado psicológico total associado a uma compra em particular, e que resulta da comparação do nível de benefícios e custos recebidos de uma empresa, com o nível de benefícios esperados” (Oliver, 1981), sendo que nesta comparação ocorrem sentimentos positivos e negativos relacionados com a própria compra. Segundo o mesmo autor (1993), a satisfação é condicionada pelos factores pessoais do cliente e pelas suas experiências de consumo, ou seja, o cliente é influenciado por um conjunto de afectos positivos ou negativos induzidos pela experiência do passado, que conduzem a um processo comparativo das experiências. Os antecedentes da satisfação do cliente estão relacionados com um nível inicial de expectativas, pela desconfirmação das mesmas, através da percepção do desempenho do serviço, e por uma componente emocional do próprio cliente, relacionada com a noção pessoal de justiça e de igualdade de tratamento aos clientes, e com os afectos positivos e negativos.

Oliver (1997) considera que o determinante com mais peso na avaliação que é feita pelo cliente são as expectativas. Segundo o autor, as expectativas formam um padrão para julgamentos futuros em relação ao desempenho do bem ou serviço, que o cliente irá utilizar e que podem fazer com que a sua satisfação aumente ou diminua, considerando os factores que estiveram na base da construção destas expectativas.

Loureiro (2006) realizou um resumo dos principais antecedentes e consequentes da satisfação (ver figura 7).

Antecedentes



Fonte: Loureiro (2006)

Figura 7 - Antecedentes e Consequentes da Satisfação

Mediante a figura 7, pode-se verificar que, como principais consequentes da satisfação, estão as barreiras à mudança para outra organização. Entre estas destaca-se o passa-palavra positivo e a intenção para voltar ao serviço, ou o de continuar a utilizar o serviço, ou mesmo a intenção de pagar mais, tal como irá ser aplicado neste estudo.

Qualquer organização deve medir regularmente a satisfação do consumidor, se possível até avaliar quais os factores que levam à satisfação/insatisfação e usar essa informação em seu proveito para melhorar o seu desempenho.

Mas, na prática, a organização deve primeiro de tudo saber o que significa satisfazer o cliente e perceber se as suas expectativas foram satisfeitas ou até excedidas. Assim, ao recorrer a um serviço, o cliente fica satisfeito se a solução encontrada para o seu problema o agrada, caso contrário, fica insatisfeito. Contudo, um cliente satisfeito não deixa de ter curiosidade em experimentar outro fornecedor ou, simplesmente, gosta de alguma variedade. Deste modo, a organização deverá não só garantir a satisfação do cliente, mas também a sua lealdade e fidelização. Para isto não basta que o cliente esteja satisfeito, mas sim muito satisfeito.

Para conseguir satisfazer integralmente o cliente, é necessário conhecê-lo e compreendê-lo. Assim, é necessário perceber as suas necessidades, a sua opinião em relação ao bem ou serviço que lhe é fornecido, os seus desejos e expectativas (actuais e futuras), os motivos que o levam a comprar, o seu conceito de satisfação. Este conhecimento deverá ser profundo, continuo e pró-activo, isto é, perceber quais as expectativas do cliente, de modo a superá-las e a satisfazê-lo.

Apesar de ser um factor muito importante na determinação da satisfação do cliente, as expectativas não podem ser o único factor a ter em conta, pois algo que proporcionou elevados níveis de satisfação num cliente pode deixar outro descontente pelo simples facto de este ter expectativas relativas ao serviço acima do que lhe foi prestado.

Medir a satisfação do cliente nem sempre é fácil e implica uma série de condicionantes, entre as quais: o facto de ser uma característica psicológica do indivíduo torna a sua medição bastante relativa; o seu conceito possuir significados diferentes para diferentes pesquisadores e empresas, o que dificulta a sua compreensão; o grau de satisfação varia ao longo do tempo, com a utilização do bem e a obtenção de novas informações; a satisfação varia de acordo com os diferentes tipos de clientes, sendo que o que pode ser considerado aceitável e provocar a satisfação para um cliente, pode não o ser para outro.

Segundo Evrard (1994), existem dois tipos de medidas da satisfação:

- Medidas Objectivas – utilizadas para os estudos sobre a satisfação e as suas manifestações;
- Medidas Subjectivas – onde são essencialmente baseadas as pesquisas sobre satisfação, por exemplo, escalas de notações simples ou múltiplas.

A adaptação e utilização de técnicas de mensuração da satisfação deverão fazer parte das atitudes pró-activas que a organização deve adoptar na busca da satisfação dos seus clientes. Cada organização deve desenvolver a sua própria escala para medir a satisfação dos seus clientes, prevenindo e evitando reclamações, isto é, tomar medidas de correcção mesmo antes que o cliente tenha acesso ao bem/serviço, evitando que este fique insatisfeito.

Perante a actuação da organização, são várias as formas como os clientes se manifestam para demonstrar a sua opinião acerca do bem/serviço que receberam. Segundo Oliver (1997), os clientes manifestam-se, essencialmente, através de quatro estados:

- Contentamento – quando o consumidor conhece o resultado, mantendo o mesmo nível de satisfação;
- Prazer – quando o consumidor busca o prazer e o obtém, tornando-se mais satisfeito;
- Encantamento – quando os resultados do processo de comparação ocorrem acima das expectativas, tornando o consumidor extremamente satisfeito;
- Alívio – quando o consumidor deixa de estar insatisfeito. O que não implica, necessariamente, que se torne mais satisfeito.

Estas manifestações, quase imediatas por parte dos clientes, podem servir como ponto de partida para a avaliação da sua satisfação, devendo a organização estar atenta a todos estes “sinais” e aproveitando-os em seu favor na altura de medir a satisfação dos seus clientes, tentando que esta avaliação seja imediata e, preferencialmente, pró-activa, ou seja, aperceber-se da reacção do cliente antes mesmo de ele próprio o fazer.

2.2. Medição da Satisfação

2.2.1. Importância de medir a Satisfação

Qualquer organização só saberá se está, ou não, a satisfazer “bem” os seus clientes, se medir os seus níveis de satisfação. Deste modo, torna-se fundamental tomar medidas no sentido de avaliar a satisfação. É necessário ver em que ponto está o nível de satisfação do consumidor/cliente, o que está a ser feito no sentido de garantir um serviço de qualidade e, qual o próximo passo a dar em busca da excelência na promoção do serviço, devendo a satisfação ser encarada como o resultado desse esforço.

Assim, torna-se imperativo medir a satisfação do cliente, através da recolha de dados que demonstrem a opinião do cliente acerca do serviço e a sua satisfação com o mesmo. Todo este processo, para além da avaliação externa do serviço, permite à gestão tomar medidas no sentido de aumentar a qualidade do serviço e, conseqüentemente, a satisfação do cliente.

São vários os motivos que levam à medição da satisfação e qualidade do serviço, entre os quais *conhecer as percepções do cliente*. Cada cliente é uma pessoa e cada pessoa tem diferentes percepções de uma mesma situação, encarando as coisas de modo diferente. Assim, torna-se fundamental que a organização consiga identificar as percepções individuais de cada cliente.

Ao identificar as percepções do cliente, a organização tenta determinar várias condições relativas ao cliente, como o motivo que o levou a recorrer àquela organização, o que procura no serviço específico, quais os critérios considerados pelo cliente para avaliar o bom desempenho do serviço, os motivos que levam o cliente a sentir-se satisfeito ou extremamente satisfeito.

Um outro factor que a organização deve avaliar é as *Expectativas do cliente*, que derivam das suas necessidades, exigências, desejos e do conhecimento que este tem em relação ao serviço. A organização deverá conhecer as exigências do cliente em relação à organização, o que este espera receber no fornecimento do serviço, isto é, o que o cliente necessita e quer do serviço quando recorre a este.

Perceber o *Porquê* de determinada escolha do cliente é também um factor a considerar na medição da satisfação. A organização deve perceber qual ou quais as necessidades que o cliente pretende suprir quando recorre ao serviço e quais serão as suas necessidades futuras.

Um outro factor que a organização deve medir aquando a medição da satisfação é a *Distância existente entre o cliente e a organização*. Esta distância ganha fundamento no facto de existirem diferenças entre o serviço que a organização pensa ter prestado e o serviço que o cliente pensa ter recebido, no que a organização pensa que o cliente quer e o que o cliente realmente quer, a expectativa da qualidade de serviço do cliente e o desempenho do mesmo e, aquilo que o marketing promete e o que é a realidade. Assim, a única maneira de a organização conseguir diminuir estas distâncias é conhecendo-as.

É fundamental que a organização, ao pôr em prática um programa de medição da satisfação, consiga conhecer as necessidades actuais e futuras do cliente, o que este precisa, quer, exige e espera receber do serviço e porquê.

Mas o motivo mais importante pelo qual se devem medir os níveis de desempenho da qualidade de um serviço e da satisfação do cliente, é *aprender como uma organização se está a sair* em determinado momento e *para onde deve ir a seguir*. Assim, ao mesmo tempo que a organização tem de saber que distâncias existem entre ela e o cliente e como eliminá-las, que necessidades e expectativas têm os clientes e como apreendem o mundo, é necessário que a organização também saiba como se está a sair agora e tente obter informação acerca de como terá de se comportar no futuro.

Os estudos de mercado facultar-lhe-ão essa informação. Os clientes dirão à organização se os satisfaz o presente e o que irá precisar de fazer para os satisfazer no futuro. Dir-lhe-ão, também, se precisará de mudar a sua estratégia e/ou direcção comercial. Medir as percepções do cliente quanto aos níveis de qualidade de serviço e satisfação é essencial para o sucesso de qualquer actividade.

Depois de feitas todas as avaliações, externa e interna, a organização deve *pôr em prática o processo de melhoria contínua da qualidade*. Se uma organização não tentar melhorar progressivamente a oferta, alguém o fará. Qualquer organização deve medir tudo o que faz, no que concerne a todo o processo de produção de bens e serviços e oferta aos consumidores. É necessário perguntar aos clientes, bem como aos empregados, como pode melhorar o que faz. A organização deve ouvir as suas respostas, sugestões e

recomendações e implementá-las. A grande máxima de qualquer organização deve ser perguntar a opinião a todos os intervenientes do processo produtivo com frequência e ir melhorando constantemente, tendo em conta essas opiniões.

É preciso não esquecer que o grande objectivo da organização é estabelecer uma relação de confiança e lealdade com os seus clientes e fazer com que essa relação perdure. Esta confiança só acontece quando os clientes estão satisfeitos. Para isso, é necessário que a organização identifique as suas necessidades, satisfaça e exceda as suas expectativas, tente diminuir as distâncias que possam existir entre o que o fornecedor pensa ter fornecido e o que o cliente pensa ter recebido.

O fim último de um programa de medição é prestar um serviço com qualidade e unir esforços para que este processo seja progressivo e contínuo. A delimitação de um programa adaptado à realidade de cada organização permite obter uma avaliação de desempenho quase imediata, isto é, permite à organização avaliar objectivamente o seu desempenho naquele momento e comparar o mesmo com os padrões óptimos definidos. Assim, qualquer organização pode, com maior facilidade, ver o caminho que percorreu, quais os aspectos a melhorar e de que forma irá actuar com vista à melhoria contínua.

Em suma, medir a satisfação do cliente em relação ao serviço prestado permite à organização saber, de imediato, qual o desempenho alcançado e qual o padrão óptimo pretendido, indicando de que forma poderá actuar para melhorar a qualidade do serviço e aumentar a satisfação do cliente e dá a todos aqueles que trabalham neste sentido um sentido de realização e a motivação necessária para serem melhores.

2.3. Paradigma da Desconfirmação

O cliente, ao escolher determinado bem ou serviço, fá-lo tendo em conta as suas expectativas, escolhas, atitudes e intenções. Assim, considerando estas determinantes ao efectuar a sua escolha e se dá o consumo do bem/serviço, o cliente tem já uma ideia daquilo que será o desempenho do serviço. No momento do consumo, o cliente tem contacto com o serviço, e também a percepção do desempenho da qualidade do mesmo, seguindo-se a sua avaliação sobre o desempenho que percebeu.

Ao avaliar, o cliente compara expectativa e percepção/desempenho do serviço, confirmando ou não confirmando o esperado, ou seja, confirma quando o desempenho e expectativas são iguais, não confirma positivamente (ou desconfirmação positiva) quando o desempenho é superior à expectativa e, não confirma negativamente (desconfirmação negativa) quando o desempenho é inferior à expectativa. Esta teoria de confirmação/desconfirmação que implicam a satisfação/insatisfação do cliente é designada de **Paradigma da Desconfirmação** (Oliver, 1980), e deve a sua origem à Psicologia social e a estudos sobre o comportamento organizacional (Oliver e DeSarbo, 1988).

Assim, o cliente fica satisfeito se confirma ou não confirma positivamente as suas expectativas e fica insatisfeito quando não as confirma negativamente, isto é, fica satisfeito se o desempenho do serviço está igual ou acima das suas expectativas e fica insatisfeito se o desempenho está abaixo daquilo que estava à espera. Este Modelo é apontado como sendo um prenúncio da satisfação do cliente, isto é, quanto maior o nível de desconfirmação positiva, maior a satisfação que daí resulta.

Segundo Evrard (1993), o Modelo da Desconfirmação funciona como um mediador da influência do desempenho e das expectativas do consumidor na satisfação. Este autor considera que o Modelo apresenta quatro factores essenciais:

1. O julgamento efectuado pelo consumidor sobre o desempenho durante a experiência de compra ou consumo;
2. As expectativas criadas pelo consumidor antes do acto de compra ou consumo, em relação ao desempenho esperado;
3. A comparação entre o desempenho e as expectativas que dão origem à desconfirmação (positiva ou negativa);

4. A satisfação ou insatisfação, que é o resultado da avaliação global da experiência de compra ou consumo.

A Desconfirmação pode ser medida de diferentes formas. Spreng e Page (2003) apresentam quatro medidas de desconfirmação, que utilizam as expectativas como padrão de comparação: o Método da “Diferença de Pontuação”, o Método “melhor que/ pior que”, o Método da Disparidade Padrão-Percepção e o Modelo da Diferença Aditiva, sendo que os três últimos são descritos como medidas “subjectivas” de desconfirmação.

O Método da “Diferença de Pontuação” mede a desconfirmação como a diferença entre o desempenho percebido em relação a determinado atributo depois de utilizar o serviço e o padrão anterior a essa experiência (Tse e Wilton, 1988), somando as diferenças dos vários atributos avaliados. A grande crítica a esta abordagem é que a desconfirmação não é directamente medida, mas deriva das medidas das expectativas e das percepções (Spreng e Page, 2003).

O primeiro método descrito como medida “subjectiva” de desconfirmação é o Método “melhor que / pior que”, em que o desempenho dos vários atributos do serviço são avaliados através de uma escala que varia entre o “melhor do que o esperado” e o “pior do que o esperado” (Oliver, 1980). A segunda medida subjectiva de avaliação da desconfirmação, o Método da “Disparidade Padrão - Percepção”, mede o valor da discrepância entre o padrão do serviço e o seu desempenho, sendo que esta medida não inclui a hipótese de que o desempenho exceda as expectativas. A última medida identificada é o Modelo da Diferença Aditiva, em que a desconfirmação é modelada como uma simples construção onde os consumidores avaliam directamente a discrepância entre o padrão de comparação do desempenho percebido (Tse e Wilton, 1988).

A grande vantagem deste tipo de medidas prende-se com o facto de assumirem a desconfirmação como um estado psicológico isolado, como um conceito único, e não como parte integrante de outras construções.

Todos estes métodos de desconfirmação foram alvos de várias críticas. Prakash e Lounsbury (1983) sugerem a utilização do método “melhor que / pior que”, afirmando que o Método da Diferença de Pontuação poderá ter baixa confiabilidade e condicionar a sua baixa correlação com satisfação. Também Oliver (1977) critica esta abordagem, afirmando que induz automaticamente a uma correlação negativa entre expectativas e desconfirmação

por construção, defendendo que em alguns casos em que a desconfirmação é medida com a abordagem “melhor que / pior que” esta correlação deve ser zero.

Por um lado, a abordagem “melhor que / pior que” e o Método das “diferenças aditivas” levam a medidas de desconfirmação que têm um impacto significativo na satisfação com o produto ou serviço (Spreng e Page, 2003). Em contraste, a relação entre satisfação e desconfirmação medida com o método “Disparidade padrão - percepção” só foi considerada significativa no contexto do produto.

Os resultados e as avaliações feitas às várias medidas de desconfirmação abordadas indicam que estas dependem do contexto de investigação em que se enquadram, devendo ser utilizadas de acordo com os objectivos específicos do estudo.

Um outro aspecto relevante em relação às medidas de desconfirmação é a inexistente ou baixa correlação entre expectativas e desconfirmação quando esta é medida com o método “melhor que / pior que”. Este aspecto foi explicado pela Teoria da Dissonância Cognitiva (Oliver, 1980 Anderson, 1973), que afirma que um estado de “desconforto psicológico” é experimentado se as expectativas individuais não forem confirmadas (Anderson, 1973). Segundo esta Teoria, desde que o indivíduo não goste de inconsistências entre os seus elementos cognitivos, tenta reduzir esta dissonância alterando um ou vários itens cognitivos (Anderson, 1973).

A Teoria da Dissonância Cognitiva no contexto do Marketing pode ser explicada, a título de exemplo, numa situação em que o consumidor, perante uma expectativa inicial alta e um desempenho efectivo do produto baixo, iria reduzir esta discrepância melhorando o desempenho percebido ou ajustando retrospectivamente as expectativas (Anderson, 1973). Logo, as expectativas de uma pessoa podem estar muito pouco ou nada relacionadas com a desconfirmação “percebida” num momento posterior.

Alguns autores propuseram também uma ligação directa entre as expectativas e a satisfação, isto é, se o nível de expectativas desejado pelo cliente é cumprido, a consequência será um elevado nível de satisfação (Zeithaml e Bitner, 2003). Por outro lado, o desempenho do serviço é também um factor de satisfação, sendo que expectativas e desempenho influenciam de modo independente a satisfação (Churchill e Suprenant, 1982), podendo a satisfação depender exclusivamente do desempenho, no caso de se tratar de um bem durável.

Este Modelo encontrou suporte teórico na literatura de diversos autores (ex. Anderson e Sullivan, 1993; Churchill e Surprenant, 1982; Tse e Wilton, 1988). Também, grande parte dos estudos posteriores a esta teoria de Oliver (1980) baseiam-se no Paradigma da Desconfirmação, como Grönroos (1982) e Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988) nos seus estudos de Medição da Qualidade dos serviços, em que a qualidade dos serviços resulta da comparação entre serviço esperado e serviço percebido e a diferença entre expectativas e percepção do cliente face ao serviço, respectivamente.

2.4. Como Medir a Satisfação

A avaliação da satisfação dos clientes deve ser um processo contínuo e constante, de forma a acompanhar as suas necessidades, expectativas e exigências. Deste modo, a organização poderá actuar quase de imediato, quando o caminho que está a seguir deixa de ser aquele que o cliente espera que esta siga.

São várias as formas utilizadas pela organização para medir a satisfação do cliente, que se complementam e que podem avaliar com maior precisão e detalhe as medidas de satisfação dos clientes.

Uma das formas mais convencionais para avaliar a satisfação do cliente é perguntar-lhe directamente, através de um questionário. O questionário deve ser curto e de fácil compreensão, e deve perguntar directamente ao cliente acerca de algumas dimensões do serviço e da organização em si, e todos os aspectos que pretendemos ter a sua avaliação. Esta avaliação deve ser realizada constantemente, para permitir à organização estar sempre actualizada quanto à opinião dos seus clientes e suas necessidades.

A recolha de dados acerca da opinião dos clientes pode ser também feita junto destes, sem necessidade de lhes perguntar directamente. Para isto, basta a organização ficar atenta a determinados comentários que são feitos pelos clientes, sejam estes na forma de sugestão ou mesmo queixa. Muitas vezes, esta opinião é dada de forma indirecta, isto é, o cliente por vezes dá determinadas sugestões quando se dirige ao serviço ou até se queixa com determinada dimensão desse mesmo serviço. Assim, é necessário que a organização esteja atenta e assimile estas opiniões e as utilize em seu proveito para melhorar o serviço que presta.

Um outro meio, apesar de pouco utilizado, de avaliar a satisfação, é a organização dirigir-se àqueles clientes que não se dirigem ao serviço há algum tempo e tentar perceber qual o motivo que levou a essa ausência. Com isto, a organização pode avaliar se esta ausência se deve à insatisfação do cliente e, caso seja essa a razão, tentar perceber quais os motivos que levaram a esse estado.

Os empregados são actores fundamentais na promoção da satisfação e encontram-se em posição favorável de perceber a opinião dos clientes sobre o desempenho da organização. Assim, os empregados podem facilmente avaliar a reacção do cliente e perceber se este ficou ou não satisfeito com o desempenho do serviço.

Seja qual for o processo ou os processos adoptados pela organização para medir a satisfação dos seus clientes, a medição deve ser feita de uma maneira pró-activa, ou seja, avaliar a satisfação quase de imediato e tomar medidas quando essa avaliação não é positiva, de forma a evitar que o cliente fique insatisfeito ou mesmo que reclame.

Através da medição da satisfação, a organização pode avaliar a implementação do seu sistema de Gestão da Qualidade, mas, acima de tudo, avaliar de que forma a qualidade é percebida por quem recebe o serviço, o cliente. A partir daqui, a organização deve manter os clientes satisfeitos e trabalhar para melhorar continuamente e, tentar recuperar os clientes insatisfeitos, percebendo qual o motivo dessa insatisfação e tentando resolvê-lo.

Capítulo 3 Instituições Particulares de Solidariedade Social

3.1. Evolução Histórica das IPSS

Os conceitos de solidariedade e de protecção social e a necessidade de cuidar daqueles que mais necessitam vêm já sendo discutidos ao longo dos séculos, havendo desde sempre a preocupação de prestar caridade e cuidar dos grupos sociais mais desfavorecidos, como crianças, idosos, pessoas deficientes, vítimas de pobreza, entre outros grupos considerados socialmente desfavorecidos. Assim, ao longo do tempo, foram várias as iniciativas que foram sendo desenvolvidas no âmbito da assistência social, nomeadamente por ordens militares e religiosas, municípios e confrarias, particulares, bem como por elementos do Clero e da Nobreza.

No final do Século XV, existiam quatro tipos de estabelecimentos assistenciais: Albergarias, Hospitais, Gafarias ou Leprosarias e Mercenarias (obrigação religiosa de fazer o bem pela alma ou saúde de alguém (Luís, 2007).

A Primeira Irmandade da Misericórdia foi fundada em Lisboa, por iniciativa da Rainha D. Leonor e de Frei Miguel Contreiras, no dia 15 de Agosto de 1498, tendo como principal objectivo prestar ajuda às pessoas mais carenciadas. Ao longo do Século XVI, surgiram em todo o País várias Irmandades, por iniciativa do Rei D. Manuel.

A partir do século XVII, assiste-se ao desenvolvimento do papel do Estado e da sociedade civil no que diz respeito à assistência social, que consistiu na maior responsabilização dos agentes na área da solidariedade e protecção social. Assim, houve uma evolução na prática da solidariedade que deixou de ser exclusivamente desenvolvida por parte das iniciativas privadas, assumindo-se como um dever e responsabilidade do Estado e da sociedade civil.

A primeira grande marca no domínio da assistência social pública em Portugal foi a criação, em 1718, da Casa Pia de Lisboa.

Ao longo do século XX, a responsabilização do Estado no domínio do social começa a esmorecer, aumentando sucessivamente a responsabilidade da sociedade civil no que concerne à protecção e assistência social, visível nos constantes incentivos por parte do Estado à criação e dinamização de Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS).

Com a Revolução de Abril, em 1974, o Estado português assumiu um papel mais democrático, e a sociedade civil um papel mais activo na assistência social, proporcionando uma reestruturação das políticas de protecção social existentes, bem como a inserção de novos paradigmas de intervenção social. Assim, na Constituição da República Portuguesa de 1976, Artigo 63º, é consagrada pela primeira vez a designação “Instituições Particulares de Solidariedade Social”, definidas como instituições que actuam no âmbito da segurança social sem fins lucrativos.

Deste modo, as IPSS assumiram-se como “fornecedoras” privadas de bens, equipamentos e serviços sociais, vendo os seus Estatutos regulamentados pelo Decreto-Lei 519-G2/79, que foi posteriormente revogado pelo Decreto-Lei 119/83, que veio alargar o campo de intervenção.

3.2. Conceito e Funcionamento

Os Estatutos das IPSS são definidos pelo Decreto-Lei N.º 119/83, em que as Instituições Particulares de Solidariedade Social “ *São entidades jurídicas constituídas sem finalidade lucrativa, por iniciativa privada, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre os indivíduos e desde que não sejam administradas pelo Estado ou por um corpo autárquico* ”.

As Instituições Particulares de Solidariedade Social produzem bens e serviços, sempre com a finalidade de prestar apoio a todos os indivíduos que se encontram em situações de falta ou de diminuição dos seus meios de subsistência, ou situações de incapacidade, nomeadamente apoio à família, crianças e jovens, protecção e promoção da saúde, protecção dos cidadãos em situação de velhice ou invalidez, entre outros.

São várias as áreas em que as Instituições podem actuar e definir as suas respostas sociais e, de acordo com as suas especificidades, podem revestir diferentes formas jurídicas, conferindo-lhes atribuições e objectivos específicos. Assim, as IPSS podem ser: Associações de Solidariedade Social, preparadas para lidar com problemas mais recentes como a toxicodependência ou a exclusão social, Santas Casas da Misericórdia, Centros Sociais Paroquiais (como a Igreja), Associações de Voluntários de Acção Social, Associações Mutualistas, Irmandades da Misericórdia, Fundações de Solidariedade Social.

Para que possam actuar em todas estas respostas, as IPSS contam com o apoio fundamental do Estado que, através da Segurança Social, estabelece Acordos de Cooperação entre as IPSS e os Centros Regionais de Segurança Social, traduzidos numa comparticipação financeira definida de acordo com o tipo de resposta praticado pela Instituição e pelo número de indivíduos à qual tem capacidade para dar resposta.

Desde o seu advento que as IPSS assumiram um papel evidente no âmbito da acção social prestada nas comunidades, sendo-lhes muitas vezes atribuída a função de complementar e muitas vezes assegurar respostas e equipamentos sociais que deveriam ser asseguradas pelo Estado.

3.3. Serviços prestados pelas IPSS

São vários os serviços que são prestados pelas Instituições Particulares de Solidariedade Social, principalmente no que diz respeito aos dois grupos mais vulneráveis da população, crianças e idosos. As respostas sociais prestadas pelas IPSS são organizadas por: Valências, Equipamentos e Serviços.

Dando ênfase a um dos grupos mais vulneráveis, os Idosos, são três as respostas sociais que se destinam a prestar apoio a esta parte da população: Lar, Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário.

Segundo o Retrato Social de Oliveira do Hospital (2009), um Lar de Idosos é uma resposta social, desenvolvida em equipamento (espaço físico), destinada a alojamento colectivo, de utilização temporária ou permanente, para pessoas idosas ou outras em situação de maior risco de perda de independência e/ou de autonomia. Esta Resposta destina-se a pessoas com 65 ou mais anos, ou de idade inferior em condições excepcionais.

Um Lar de Idosos tem como principais objectivos:

- Acolher pessoas idosas, ou outras, cuja situação familiar, económica e/ou de saúde, não lhes permita permanecer no seu meio habitual de vida;
- Assegurar a prestação dos cuidados adequados à satisfação das necessidades, tendo em vista a manutenção da autonomia e independência;
- Proporcionar alojamento temporário, como forma de apoio à família;

- Encaminhar e acompanhar as pessoas idosas para soluções adequadas à sua situação.

Em termos técnicos, o Centro de Dia é definido como “uma resposta social, desenvolvida numa instalação física, que permite a permanência da pessoa idosa no seu meio socio-familiar habitual.” (Rede Social de Oliveira do Hospital, 2009).

A Valência Centro de Dia tem como principais objectivos:

- Proporcionar serviços adequados à satisfação das necessidades dos utentes;
- Contribuir para a estabilização ou retardamento das consequências nefastas do envelhecimento;
- Prestar apoio psicossocial;
- Fomentar relações interpessoais e intergeracionais;
- Favorecer a permanência da pessoa idosa no seu meio habitual de vida;
- Contribuir para retardar ou evitar a institucionalização;
- Contribuir para a prevenção de situações de dependência, promovendo a autonomia.

O Serviço de Apoio Domiciliário é desenvolvido a partir de uma instalação física, prestando cuidados individualizados e personalizados, no domicílio, a indivíduos e famílias que, por motivos de doença, deficiência ou qualquer outro impedimento, não podem assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou actividades da vida diária (Rede Social de Oliveira do Hospital, 2009).

Os objectivos do Serviço de Apoio Domiciliário são:

- Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e famílias;
- Garantir a prestação de cuidados de ordem física e apoio psicossocial a indivíduos e/ou famílias, de modo a contribuir para o seu equilíbrio e bem-estar;
- Apoiar os indivíduos e famílias na satisfação das necessidades básicas e actividades da vida diária;
- Criar condições que permitam preservar as relações inter-familiares;
- Colaborar e/ou assegurar o acesso à prestação de cuidados de saúde;
- Contribuir para retardar ou evitar a institucionalização;

- Prevenir situações de dependência, promovendo a autonomia.

As Respostas Sociais caracterizadas encontram-se normalmente associadas aos idosos, sendo que os seus principais destinatários são efectiva e prioritariamente “pessoas com 65 ou mais anos ou pessoas que se encontrem em situações excepcionais de deficiência ou dependência, que necessitem dos serviços prestados por uma resposta específica”. (Rede Social de Oliveira do Hospital, 2009)

3.4. Qualidade das IPSS

Durante os últimos anos, a avaliação da satisfação com os cuidados prestados pelas IPSS ganhou grande importância como medida da qualidade na prestação desses serviços. Estas organizações começaram a apostar na sua modernização e no desenvolvimento de medidas de qualidade, tendo em vista a sua qualificação e a promoção de respostas sociais mais eficientes, que vão ao encontro das necessidades dos seus utentes.

Ao salvaguardarem elevados padrões de qualidade dos cuidados prestados, as instituições são capazes de gerar valor para os utentes, construindo com eles um relacionamento sólido e contínuo e conquistando a sua confiança.

É importante que as IPSS procurem continuamente melhorar a qualidade dos seus serviços, investindo nas suas estruturas, na capacitação dos seus profissionais, tendo sempre como objectivo a excelência na prestação dos seus serviços e, acima de tudo, a satisfação dos seus utentes. Assim, é fundamental que as IPSS identifiquem necessidades, interesses e percepções dos seus utentes, de forma a avaliarem o serviço que está a ser prestado, se existem falhas e quais as melhorias necessárias, de forma a garantir um serviço de qualidade.

O *Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais* surge em 2003, com o objectivo de “garantir aos cidadãos o acesso a serviços sociais de qualidade e adequados à satisfação das necessidades”. O Instituto da Segurança Social, I.P. assumiu-se como gestor deste Programa, que tem como objectivos gerais promover a segurança e a qualidade do edificado e, promover a qualidade das respostas sociais.

O segundo Objectivo Geral “Promover a qualidade das respostas sociais” engloba dois objectivos específicos: definir modelos de avaliação da qualidade das respostas sociais e; identificar indicadores de avaliação da qualidade nos serviços e processos. Assim, da necessidade de promover a qualidade das respostas sociais, surgem os manuais de apoio à implementação dos modelos de avaliação da qualidade das respostas sociais, modelos, processos-chave e questionários de avaliação da satisfação dos colaboradores e clientes.

A implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade, permite às Respostas Sociais gerirem as suas actividades melhorando a eficiência e a eficácia os seus processos, garantindo o sucesso a longo prazo e indo ao encontro das expectativas e necessidades dos cidadãos/clientes, colaboradores, fornecedores, parceiros e, de um modo geral, de todo o meio envolvente da organização e da sociedade em geral.

3.4.1. O Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais

O Modelo de Avaliação da Qualidade é um referencial normativo baseado nos princípios de gestão da qualidade e onde são estabelecidos os requisitos necessários à implementação do Sistema de Gestão da Qualidade dos serviços prestados pelas Respostas Sociais.

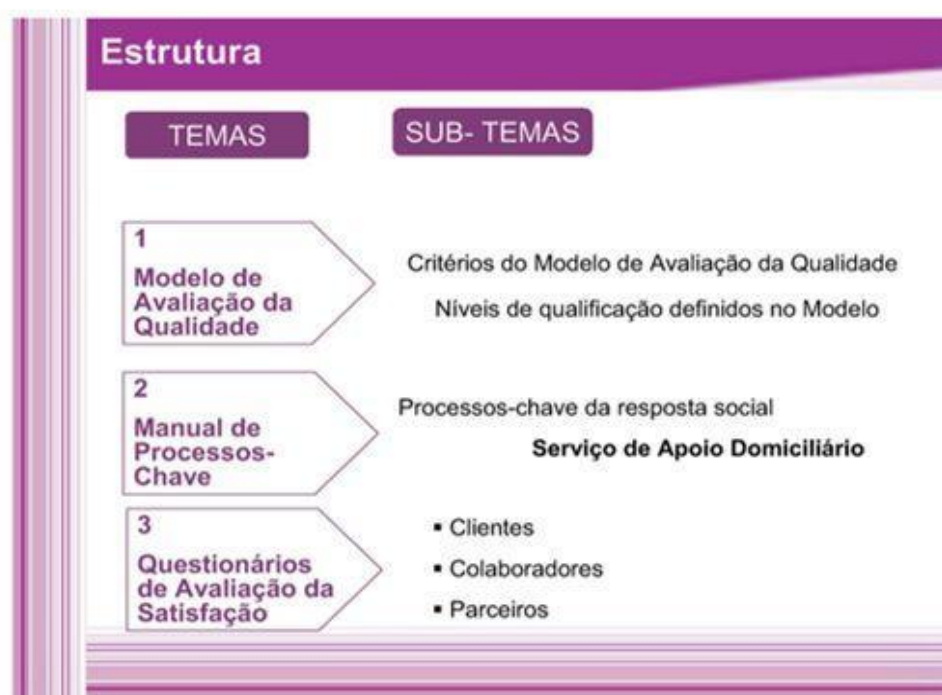
Este Modelo foi elaborado pelo ISS, I.P., em colaboração com o Instituto da Qualidade, tendo como referência as normas NP EN ISO 9001:2000 – Sistemas de Gestão da Qualidade e o Modelo da European Foundation for Quality Management. Numa primeira fase, foi elaborado para quatro Respostas Sociais – Creche, Centro de Actividades de Tempos livres, Serviço de Apoio Domiciliário e Centro de Dia.

Assumindo a Gestão da Qualidade como “um conjunto de actividades coordenadas para dirigir e coordenar uma organização no que respeita à qualidade”, o Modelo de Avaliação da Qualidade assume como objectivos:

- Ser um instrumento de diferenciação positiva das Respostas Sociais, permitindo incentivar a melhoria dos serviços prestados;
- Ser um instrumento de auto-avaliação das Respostas Sociais, permitindo rever de uma forma sistemática o desempenho da organização, as oportunidades de melhoria e a ligação entre aquilo que se faz e os resultados que se atingem;

- Apoiar no desenvolvimento e implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade nas Respostas Sociais, permitindo uma melhoria significativa da sua organização e funcionamento;
- Agregar num referencial normativo, todos os requisitos aplicáveis a uma determinada Resposta Social desenvolvida pelos estabelecimentos, independentemente de se tratar de um Estabelecimento Oficial, IPSS ou Entidade Privada, obtendo-se assim uma harmonização a nível nacional das regras de funcionamento para os serviços prestados pelos estabelecimentos;
- Ser constituído como um referencial normativo num Sistema de Qualificação das Respostas Sociais.

A base do Modelo de Avaliação da Qualidade é standard para todas as respostas sociais, variando consoante as especificidades de cada uma delas no que diz respeito aos requisitos dos critérios. Assim, o Modelo encontra-se elaborado da seguinte forma:



Fonte: Instituto da Segurança Social, I.P. (2003)

Figura 8 - Modelo de Gestão da Qualidade das Respostas Sociais

Assim, na primeira parte do Modelo de Avaliação da Qualidade, é elaborada uma lista de verificação exaustiva de todos os requisitos associados a cada Resposta Social, tendo por base oito Critérios estabelecidos, conforme o Quadro 2.

<p>Os Critérios Meios abrangem aquilo que a organização faz, ou seja, como opera para gerir a organização e são os seguintes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Liderança, Planeamento e Estratégia; 2. Gestão das Pessoas; 3. Recursos e Parcerias; 4. Processos. 	<p>Os Critérios Resultados abrangem o que uma organização alcança, ou seja, o que atinge em relação a todos aqueles que têm interesses na organização – clientes, colaboradores, comunidade, accionistas – e são os seguintes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Satisfação dos Clientes; 6. Satisfação das Pessoas; 7. Impacte na Sociedade; 8. Resultados de Desempenho Chave.
--	--

Fonte: Instituto da Segurança Social, I.P. (2003)

Quadro 2 - Critérios da Gestão da Qualidade das Respostas Sociais

O Modelo estabelece três níveis de exigência relativas aos requisitos dos critérios do Sistema de Gestão da Qualidade – Nível (C, B e A), assim o Sistema de Qualificação das Respostas Sociais prevê a existência destes três mesmos níveis de qualificação para as Respostas Sociais.

Na segunda parte do Modelo – Manual de Processos-chave – são definidos oito processos-chave, nomeadamente:

1. Candidatura;
2. Admissão;
3. Plano de Desenvolvimento Individual;
4. Planeamento e acompanhamento das actividades socioculturais;
5. Cuidados pessoais e de saúde;
6. Nutrição e alimentação;
7. Apoio psicossocial
8. Apoio nas actividades instrumentais da vida quotidiana.

Para cada um destes processos é definido um objectivo, o campo de aplicação, os indicadores do processo e o modo operativo do mesmo (fluxograma de actividades), utilizando a hierarquia de documentação definida em cada um dos Manuais específicos para cada Resposta Social.

Finalmente, na terceira parte do Modelo de Avaliação da Qualidade constam os *Questionários de Avaliação da Satisfação: clientes, colaboradores e parceiros*. Os Questionários são destinados a cada um dos intervenientes do processo da prestação do serviço, clientes, colaboradores e parceiros, que avaliam o grau de satisfação com todos os itens que envolvem a prestação do serviço, avaliando a sua concordância com as afirmações descritas, entre o Discordo Totalmente (1) e o Concordo Totalmente (5).

Todo este processo de avaliação pretende constituir-se como uma ferramenta que ajuda o serviço a melhorar a eficiência e a eficácia dos seus processos, a analisar as suas lacunas, a equacionar soluções, a planear a melhoria da qualidade do serviço e, consequentemente, a aumentar o grau de satisfação das expectativas e necessidades de todos aqueles que estão ligados a qualquer Resposta Social.

3.5. Quadro de Indicadores

Qualquer organização deverá ter um quadro de indicadores, que funcione enquanto um sistema de acompanhamento e que permita obter informações acerca do modo de funcionamento da organização, em todos os seus atributos. Deste modo, é possível identificar as práticas executadas pela organização que deverão ser mantidas, as que deverão ser melhorados e, eventualmente, as que deverão ser extintas ou substituídas por outras. Assim, os indicadores fornecem ao gestor todas as informações necessárias para que este possa reconhecer e aproveitar oportunidades de melhoria.

O Quadro de Indicadores deve ser minuciosamente elaborado e adaptado às características específicas de cada organização. Assim, em primeiro lugar, é necessário identificar as características que um bem ou serviço deve apresentar para satisfazer as necessidades e expectativas dos clientes, para que a partir daí se possam estabelecer medidas de avaliação, ou seja, indicadores, passíveis de serem quantificados, para poder avaliar o desempenho de cada uma das características desse bem/serviço.

Segundo Moreira (1996), as medidas de desempenho devem apresentar: confiabilidade, validade, relevância e consistência. Mais especificamente, estas medidas devem ser:

- Confiáveis – pois o instrumento de medida deve sempre atribuir o mesmo valor a algo invariável que está a ser medido;
- Válidas – têm que medir aquilo a que se propõem;
- Relevantes – devem fornecer informações úteis;
- Consistentes – têm de apresentar um certo grau de equilíbrio em relação aos objectivos do sistema de medidas e coerência com as demais medidas utilizadas.

Uma organização prestadora de cuidados a idosos, como é o caso das Instituições Particulares de Solidariedade Social que detêm essas Respostas Sociais, deve ter determinados aspectos específicos em conta quando elabora o seu quadro de indicadores. Antes de tudo, é fundamental definir a missão da organização, o seu público-alvo e os objectivos que se pretendem atingir. Depois de se conhecer a si própria, a organização deverá tentar conhecer os seus clientes, internos e externos, e identificar o que é mais

importante também para eles e, a partir destas avaliações, definir o seu quadro de indicadores.

Assim, a organização deverá partir de um objectivo mais lato e depois ir afinando até chegar aos objectivos específicos, especificando depois indicadores para medir esses objectivos. São inúmeros os indicadores que podem ser utilizados pela organização para medir o seu desempenho, como por exemplo:

- Organização interna;
- Trabalho dos funcionários;
- Alimentação;
- Equipamento;
- Assistência médica;
- Cuidados pessoais;
- Higiene, segurança e limpeza;
- Autonomia e qualidade de vida;
- Respeito pelos valores pessoais do utente;
- Necessidades, expectativas e interesses;

Depois de feita uma análise interna pormenorizada e, mesmo uma observação de quadro de indicadores de outras organizações, que podem muitas vezes ser comuns a organizações que se dediquem ao mesmo sector de actividade, a gestão da organização elabora o seu próprio quadro de indicadores e está apta para fazer uma avaliação concreta, actual e realista do seu desempenho.

Capítulo 4 Metodologia

De forma a avaliar o grau de satisfação dos idosos com os serviços prestados pelas Instituições Particulares de Solidariedade Social e ir ao encontro dos objectivos definidos, foram utilizados como meios de investigação a Pesquisa Bibliográfica, onde foi feito um levantamento teórico com base em diversos meios académicos, e a Pesquisa de Campo, através de uma adaptação do Modelo SERVPERF (Escala de Medição da Qualidade) à realidade perceptível de ser avaliada.

Existem já dados acerca da qualidade dos serviços que são prestados pelas IPSS, nomeadamente os modelos de avaliação da qualidade, mas não em relação à satisfação dos seus utentes e pessoas que lidam directamente com os serviços que são prestados por estas instituições.

Uma investigação ou um estudo empírico, ao ser realizado, tem como objectivo tentar compreender e retirar conclusões acerca de um assunto que apenas se encontra fundamentado teoricamente. Assim, o estudo foi realizado de modo a concluir acerca da opinião dos utentes em relação à qualidade dos serviços que são prestados pelas IPSS do Concelho de Oliveira do Hospital que dispõem de Valências para Idosos.

O estudo consistiu em distribuir um Inquérito nas Instituições do Concelho de Oliveira do Hospital que prestam cuidados a Idosos, nas Respostas Sociais: Centro de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário e Lar.

Definidos os principais objectivos da pesquisa, foi necessário determinar o tipo e o método de estudo a realizar, a amostra sobre a qual iria recair a pesquisa e a técnica a utilizar na recolha de dados.

O presente capítulo descreve a estratégia geral adoptada nesta pesquisa, sendo feita uma pormenorização das diferentes etapas. Inicialmente é descrito o campo de investigação do estudo, através de um enquadramento das respostas sociais avaliadas e das entidades em que decorreu o estudo empírico. De seguida, são descritos os principais objectivos deste estudo, geral e específicos. Por último, são descritos os procedimentos utilizados na pesquisa, é descrita a técnica de investigação empregada, definido o método de recolha de dados, a sua construção e o tipo de amostra utilizada.

4.1. Campo de Investigação

O concelho de Oliveira do Hospital é composto por 21 Freguesias, distribuídas por uma área de 234,55Km². Situa-se na Região Centro de Portugal, a Norte do Distrito de Coimbra e integra, do ponto de vista do planeamento e ordenamento do território, na Sub-Região do Pinhal Interior Norte.

Segundo os Censos 2001, o Concelho de Oliveira do Hospital tinha 22.112 habitantes, tendo este número sido actualizado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) em 31 de Dezembro de 2008, que apontava para uma diminuição da população residente no Concelho para 21.627 (Rede Social de Oliveira do Hospital, 2009)

Em termos de Estrutura Etária, segundo o Retrato Social do Concelho de 2009, é visível a tendência geral para a diminuição da população, por um lado, e o aumento da faixa etária com 65 e mais anos de idade, por outro.

No que diz respeito à Rede de Serviços e a Equipamentos de Protecção Social, o Concelho está dotado de um elevado número de Instituições Particulares de Solidariedade Social, que prestam cuidados aos principais grupos da população, crianças e idosos, colocando ao dispor dos utentes todas as respostas sociais de que estes necessitam, nomeadamente, Creche, Jardim de Infância, Actividades de Tempos Livres (A.T.L.), Centro de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário e Lar.

A análise empírica deste estudo realizou-se nas Instituições Particulares de Solidariedade Social do Concelho de Oliveira do Hospital, prestadoras de cuidados a Idosos, designadamente nas Valências Centro de Dia, Apoio Domiciliário e Lar.

As valências Centro de Dia e Lar foram avaliadas nas instalações das Instituições que colaboraram neste estudo, sendo que a valência Apoio Domiciliário foi avaliada directamente onde o serviço é prestado, ou seja, em casa dos utentes. Assim, para a avaliação desta valência, o cenário avaliado não foi a instituição a que o utente recorre, mas sim os aspectos que a mesma revela aos seus utentes quando recorre às suas casas para a “entrega” do serviço.

Estas Instituições fazem parte de uma Rede de Respostas Sociais considerável, com uma grande abrangência territorial e encontram-se distribuídas ao longo de todo o Concelho, sendo que grande parte destas se encontram em locais que distam vários

quilómetros do centro e em que os acessos são difíceis e morosos, estando muitas vezes os utentes confinados, quase exclusivamente, aos serviços prestados pelas instituições.

Ao mesmo tempo que a tendência da população é para o envelhecimento, a tendência do número de respostas sociais que se destinam aos idosos é para aumentar, de forma a abranger um número cada vez maior de utentes.

Segundo o Retrato Social do Concelho, em 2009, Oliveira do Hospital tinha 4678 residentes com 65 e mais anos. Em termos de taxas de cobertura na área dos Idosos, verificou-se que existiam 380 utentes com acordo na Valência Centro de Dia, o que equivale a uma taxa de cobertura de 8,1%; em Lar 294 utentes com acordo, com uma taxa de cobertura de 6,39% e em Serviço de Apoio Domiciliário 468 utentes com acordo, que corresponde a uma taxa de cobertura de 10%. Estes valores, comparados com os do Distrito de Coimbra são consideravelmente superiores, em que as Taxas de Cobertura para Centro de Dia, Lar de Idosos e Serviço de Apoio Domiciliário são de 5,5, 4 e 6,2%, respectivamente.

Retrato Social – 2009							
		Centro de Dia		Lar de Idosos		SAD	
	População c/ 65 e + anos	Utentes c/Acordo	Taxa de cobertura	Utentes c/Acordo	Taxa de cobertura	Utentes c/Acordo	Taxa de cobertura
Oliveira do Hospital	4678	380	8,1	294	6,3	468	10,0
Coimbra	86424	4751	5,5	3447	4,0	5330	6,2

Fonte: Rede Social de Oliveira do Hospital (2009)

Quadro 3 – Taxas de Cobertura por Valência

No total, são quinze as Instituições no Concelho de Oliveira do Hospital que prestam cuidados a idosos, através das Valências Centro de Dia, Lar e Apoio Domiciliário, mostrando que, apesar da tendência ascendente do número de pessoas com 65 e + anos no Concelho, e consequente envelhecimento da população, há um conjunto de Instituições disponíveis para prestar apoio à pessoa idosa, não havendo nenhuma zona do Concelho que esteja completamente a descoberto.

4.2. Objectivos Geral e Específicos

Este estudo tem como foco as Instituições Particulares de Solidariedade Social do Concelho de Oliveira do Hospital, que dispõem de Valências para Idosos, designadamente Centro de Dia, Apoio Domiciliário e Lar. Assim, este estudo foi levado a cabo para conhecer melhor estas IPSS, mais concretamente os serviços que são prestados e a qualidade desses mesmos serviços, sempre com o sentido de concretizar determinados objectivos.

Assim, como Objectivo Geral, pretende-se analisar os serviços prestados pelas IPSS e a percepção dos utentes em relação à qualidade, de modo a estabelecer um quadro de indicadores de qualidade para este serviço.

Num contexto mais específico, os principais objectivos são:

- Avaliar o grau de qualidade dos serviços prestados pelas IPSS;
- Desenvolver um questionário de avaliação da qualidade percebida e satisfação nas IPSS;
- Avaliar a satisfação global dos utentes com os serviços prestados pelas IPSS;

4.3. Procedimentos

Nesta parte do capítulo, pretende-se explicar os procedimentos metodológicos utilizados na pesquisa, nomeadamente a técnica de investigação utilizada para a recolha de dados, a construção do questionário e a forma de tratamento dos dados recolhidos.

4.3.1. Técnica de Investigação

“ As técnicas de investigação são conjuntos de procedimentos bem definidos e transmissíveis, destinados a produzir certos resultados na recolha e tratamento da informação requerida pela actividade de pesquisa. O inquérito por questionário, a entrevista, o teste, as escalas de atitude, a regressão simples, constituem exemplos das várias técnicas utilizadas em ciências sociais.” (Almeida, 1976).

A técnica de investigação considerada mais adequada para este estudo foi o Inquérito por Questionário, baseado no Modelo SERVPERF, tendo sido produzido de uma forma clara, de modo a ser de fácil compreensão e com questões elaboradas tendo em conta o estudo pretendido.

4.3.2. Construção do instrumento de recolha de dados

Depois de definida a técnica de investigação a utilizar, o Questionário, este foi elaborado com base na pesquisa bibliográfica efectuada, bem como em questionários existentes sobre o assunto, nomeadamente o Modelo de Avaliação da Qualidade do Instituto de Segurança Social, em questões relacionadas com o Critério 5 “Satisfação dos Clientes”, que tem como objectivo avaliar o grau de satisfação em relação a aspectos específicos e globais das Respostas Sociais, tendo como finalidade que a informação recolhida seja utilizada para a melhoria dos processos e dos serviços. Deste Modelo foram adaptadas questões relacionadas com Instalações e Equipamentos, Fiabilidade, Competência Técnica, Profissionalismo, Aspecto dos Colaboradores, Responsabilidade e Receptividade, Atendimento e Comunicação, Horários, Recomendação do Serviço, Probabilidade de mudar para outro serviço e Pergunta de Satisfação Global. Foram

igualmente retiradas questões da Carta Social, nomeadamente, a questão relacionada com o motivo mais apreciado pelo utente: proximidade da residência, adequação dos serviços, qualidade dos serviços prestados, bem como a percepção dos utentes em relação aos recursos humanos da instituição, a sua disponibilidade e a sua competência.

O Inquérito é composto por um conjunto de questões maioritariamente fechadas e por um Quadro do Modelo SERVPERF, de modo a identificar o desempenho nas dimensões da qualidade dos serviços, em que a resposta do inquirido é dada com base na Escala de Tipo Likert de 7 Pontos, que varia entre o 1 “Discordo Muito” e o 7 “Concordo Muito”, e expressa o grau de concordância dos utentes com as sentenças apresentadas. A Escala de Tipo Likert apresenta-se do seguinte modo:

- 1 – Discordo Muito
- 2 – Discordo Bastante
- 3 – Discordo
- 4 – Nem concordo nem discordo
- 5 – Concordo
- 6 – Concordo Bastante
- 7 – Concordo Muito

Nas questões em que não foi possível contemplar todas as hipóteses de resposta, foi colocada a opção “Outro (a)”.

Assim, foram distribuídos 130 questionários por 9 Instituições Particulares de Solidariedade Social pertencentes ao Concelho de Oliveira do Hospital, que dispõem de Respostas Sociais destinadas a idosos e que se dispuseram a colaborar no estudo, administrando os questionários aos seus utentes. A recolha de dados junto das Instituições decorreu entre os meses de Setembro de 2009 e Janeiro de 2010, todos os dias da semana e a diferentes horas do dia.

O Questionário é composto por 9 Questões, sendo que as três primeiras dizem respeito a questões socio-demográficas, como a freguesia de residência, o número de pessoas no agregado familiar e habilitações literárias. A quarta questão refere-se à Valência da instituição frequentada pelo utente, designadamente Serviço de Apoio

Domiciliário, Centro de Dia e Lar. A quinta questão diz respeito à pessoa responsável pelo utente quando a instituição não está responsável por ele.

A sexta questão é composta por 9 itens e tem por base os factores referidos na Carta Social 2005 como os mais apreciados pelos utentes na organização. A sétima questão refere-se directamente ao factor preço.

A oitava questão é composta por 6 itens, que avaliam as percepções em relação ao serviço prestado, numa escala de Tipo Likert de sete pontos, que varia entre o 1 e o 7.

A nona questão refere-se a aspectos concretos das várias dimensões dos serviços, tendo por base o Modelo SERVPERF de Cronin e Taylor (1992), numa escala de Tipo Likert de sete pontos que varia entre o 1 (Discordo Muito) e o 7 (Concordo Muito).

4.3.3. Construção da Amostra

Quando a população que se pretende investigar é tão extensa que impede o estudo da sua totalidade, torna-se necessário determinar uma parte representativa dessa população, sobre a qual irá incidir o estudo – a Amostra.

A *Amostra* pode assim ser definida como a parte da população que vai ser estudada. Esta amostra deverá ser representativa e diversificada, de modo a que as conclusões do estudo sejam reais e as informações retiradas relevantes, para que possam posteriormente ser generalizadas ao total da população alvo do estudo.

A população-alvo deste estudo engloba os idosos do Concelho de Oliveira do Hospital que recorrem a um dos serviços prestados pelas IPSS do Concelho, nas três Valências disponíveis: Centro de Dia, Apoio Domiciliário e Lar.

Devido a alguns constrangimentos e limitações, nomeadamente a falta de autonomia da maioria dos idosos institucionalizados e a sua incapacidade psicológica, não foi possível inquirir todos os utentes abrangidos pelas Respostas Sociais existentes. Assim, o tipo de amostra utilizado neste estudo foi a Amostra por Conveniência, isto é, amostras não probabilísticas, usadas por serem de mais fácil selecção. Estas amostras não são representativas da população em geral, portanto a generalização dos resultados tem que ser feita de forma muito cautelosa (Mattar, 1994).

Este tipo de amostra permite escolher os membros por uma questão de conveniência, ou seja, seleccionar os membros da população alvo que estão mais

acessíveis. Assim, foi solicitado à Equipa Técnica de cada uma das Instituições que colaboraram nesta investigação que administrassem o Inquérito a 20% dos seus idosos, tendo sido esta a percentagem considerada como uma média possível, sendo que a maioria dos idosos já não detêm autonomia suficiente para conseguir responder ao inquérito e, aqueles que têm, na sua maioria não sabem ler e escrever, o que implica que seja alguém a inscrever a resposta no questionário, segundo as suas orientações.

No total, foram nove as Instituições onde o Inquérito foi administrado, sendo possível recolher uma amostra de cento e trinta utentes, distribuídos pelas três Valências, que possibilitou desenvolver um tratamento estatístico descritivo dos dados, sendo possível proceder a uma análise descritiva dos mesmos, permitindo chegar às principais conclusões deste estudo.

Capítulo 5 Tratamento de Dados e Discussão dos Resultados

Neste capítulo são apresentados os resultados do inquérito efectuado junto dos utentes. De forma a melhor analisar os dados recolhidos pelo Questionário, o seu tratamento foi feito através da ferramenta de cálculo SPSS – Statistical Package for the Social Sciences.

Para a inserção dos dados obtidos no Questionário nesta ferramenta, foi necessário proceder à codificação de todas as variáveis constantes e passíveis de serem mencionadas. Assim, para cada uma das questões, as diferentes possibilidades de resposta foram codificadas num número, incluindo a possibilidade de “Não sabe/Não responde”, para o caso de alguma das variáveis não ser considerada válida.

Os dados dos 130 questionários foram inseridos em SPSS e, de acordo os objectivos definidos para este estudo, foram realizadas análises estatísticas descritivas básicas de cada uma das variáveis (média, moda e desvio-padrão) e foram retirados números, tabelas e gráficos, chegando aos resultados que mais à frente são apresentados. De acordo com os dados recolhidos, teceram-se algumas considerações sobre os mesmos e apresentaram-se os resultados do inquérito administrado.

Ainda neste capítulo, e dada a impossibilidade de efectivar um estudo que apresente todas as respostas e que corresponda na íntegra ao inicialmente proposto, são referidas as principais limitações deste estudo e sugeridas algumas propostas para trabalhos futuros.

5.1. Caracterização da Amostra

Sendo a população alvo deste estudo os idosos do Concelho de Oliveira do Hospital que recorrem a um dos serviços prestados pelas IPSS do Concelho, nas três Valências disponíveis: Centro de Dia, Apoio Domiciliário e Lar, é de esperar que a Amostra analisada detenha uma média de idades elevada. Deste modo, de entre os utentes inquiridos, a média de idades é de 74 anos, sendo que a grande maioria são mulheres, cerca de 68%.

No Quadro 4 podemos observar a distribuição dos utentes que responderam ao inquérito, por sexo, pelas três Valências avaliadas.

	Valência		Percentagem
	H	M	
Serviço de Apoio Domiciliário	8	14	17%
Centro de Dia	11	30	32%
Lar de Idosos	22	45	52%
Total	41	89	100%

Quadro 4 – Distribuição de Utente por Valência

Tendo em conta as três respostas sociais que foram objecto de estudo neste trabalho, designadamente, Centro de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário e Lar, os inquéritos foram distribuídos por diferentes Instituições e aí, divididos aleatoriamente pelas diferentes Valências. Assim, mais de metade dos idosos inquiridos frequentam a Valência Lar (51,5%), 31,5% a Valência Centro de Dia, e apenas 16,9% o Serviço de Apoio Domiciliário.

Sendo que as respostas sociais para idosos funcionam como um apoio aos seus utentes e familiares, torna-se pertinente perceber qual o suporte de que estes dispõem para

além da Instituição. Procurou-se saber quem trata do utente nos períodos em que este não está coberto pelos serviços da Instituição.

Quem Trata		
	Frequência	Percentagem
Filho	42	32,3
Nora/Genro	1	0,8
Neto(a)	3	2,3
Cônjuge	5	3,8
Vizinho	4	3,1
Amigo	2	1,5
Pessoa Contratada	1	0,8
Ninguém	58	44,6
Outro	14	10,8
Total	130	100,0

Quadro 5 - Pessoa Responsável

Como podemos verificar pelo quadro acima apresentado, quando questionados sobre quem é a pessoa responsável pelo idoso quando este não está na instituição, a grande parte, cerca de 45%, afirma estar entregue a si mesmo, uma vez que não têm ninguém que tome conta deles. Por outro lado, de entre os idosos que têm algum suporte extra-institucional, o apoio “Filho” é aquele que detém maior relevância, com cerca de 60%.

5.2. Resultados

Quando se fala em satisfação e qualidade dos serviços prestados, há um conjunto de factores que contribuem para a ideia do utente acerca do serviço e que fazem com que este se sinta mais ou menos satisfeito com o mesmo.

Ao ser feita uma avaliação da satisfação em relação a determinado bem ou serviço, uma das questões a ter em consideração, tem a ver com os motivos que levam à mesma, isto é, questionar os utentes acerca dos factores que detêm maior importância quando se trata de avaliar a qualidade.

Factor Mais Importante				
	Sim	Não	Percentagem “Sim”	Percentagem “Não”
Simpatia	89	41	68,5	31,5
Alimentação	65	65	50	50
Qualidade do Serviço	65	65	50	50
Limpeza	59	71	45,4	54,6
Proximidade da residência	44	86	33,8	66,2
Preço	44	86	33,8	66,2
Instalações	42	88	32,3	67,7
Adequação do serviço	39	91	30	70
Outro factor	8	122	6,2	93,8

Quadro 6 - Factor Mais Importante

De acordo com a tabela apresentada, o factor que foi referido como o de maior importância foi a “Simpatia do pessoal”, em que 68% dos idosos o referenciaram como um motivo a considerar no momento de avaliar o serviço.

A “Alimentação” e a “Qualidade do serviço prestado”, foram factores referidos por 50% dos inquiridos como sendo detentores de alguma importância no momento de reflectir sobre a satisfação com o serviço.

Se por um lado o prestador do serviço não se apercebe de que o seu trabalho está constantemente a ser avaliado, bem como a sua postura, método e profissionalismo, por outro lado, o utente está sempre atento e avalia minuciosamente cada pormenor que se apresenta perante si. Este facto é evidente quando se questiona os utentes, que conseguem avaliar cada pormenor referente ao atendimento e, têm sempre presentes cada vez que se apresentam perante a organização, o serviço e os funcionários.

Um dos factores que mais condiciona a preferência na altura de escolher, é o Preço. Se, no momento de escolher, se apresentam perante o utente mais do que uma hipótese, o peso do factor “Preço” é determinante, uma vez que, face à actual conjuntura económico-financeira, é necessário medir custos e se o custo de determinado bem e/ou serviço justificam os benefícios que se irão obter com o mesmo.

Preço		
	Frequência	Percentagem
Barato	7	5,4
Razoável	93	71,5
Caro	28	21,5
Muito Caro	1	0,8
Não Sabe/Não Responde	1	0,8
Total	130	100,0

Quadro 7 – Preço

Dos inquiridos, mais de 2/3 consideram pagar um preço razoável pela prestação do serviço, o que demonstra que a qualidade/benefício que auferem, justifica o valor que pagam. Contudo, apesar de a maioria considerar o preço razoável, 21,5% dos utentes considera o serviço caro, sendo que apenas 1 utente o considera exagerado.

Na segunda parte do Questionário, foi pedido aos utentes que se manifestassem em relação ao seu sentimento para com o serviço que lhe é prestado pela instituição.

A primeira afirmação tem a ver com o bem-estar e saúde do utente desde que está na instituição.

Bem-estar e saúde		
	Frequência	Percentagem
Não Sabe / Não Responde	1	0,8
Pioraram Muito	2	1,5
Pioraram Bastante	6	4,6
Pioraram Pouco	10	7,7
Nem sim nem não	25	19,2
Melhorou Pouco	31	23,8
Melhorou Bastante	38	29,2
Melhorou Muito	17	13,1
Total	130	100,0

Quadro 8 - Bem-estar e Saúde

Em relação à evolução do estado de saúde e bem-estar dos utentes desde que estão institucionalizados, cerca de 66% considera que, desde que está ao cuidado da Instituição, o seu bem-estar e saúde melhoraram, apesar de 13,8% admitir ter piorado. Este valor pode significar que, na sua maioria os utentes valorizam os serviços e a forma como são tratados, contribuindo para o seu bem-estar, apesar de cerca de 19% continuarem indiferentes ao facto de a Instituição estar a contribuir positiva ou negativamente para o seu estado.

Na segunda afirmação, avalia-se o grau qualitativo atribuído ao serviço. Assim, é pedido aos inquiridos que avaliem a qualidade dos serviços prestados pela Instituição que frequentam, atribuindo-lhes um grau que vai desde “Muito Maus” a “Muito Bons”.

Serviços Prestados		
	Frequência	Percentagem
Maus	3	2,3
Nem bom nem maus	17	13,1
Bons	26	20,0
Bastantes Bons	51	39,2
Muito Bons	33	25,4
Total	130	100,0

Quadro 9 - Opinião sobre os Serviços Prestados

Numa avaliação sobre a prestação do serviço em si, cerca de 85% dos inquiridos consideram que os serviços prestados são bons, bastante bons ou muito bons, não havendo ninguém que os considere muito maus e apenas 2,3% considera que os serviços prestados são maus.

Analisando os dados e tendo em conta algumas das respostas dadas em questões anteriores referentes a aspectos específicos que conduzem à satisfação, pode concluir-se que a maioria dos utentes inquiridos afirmam estar plenamente satisfeitos com os serviços que lhes são prestados.

Na terceira afirmação, o utente foi confrontado com a questão da satisfação global. Assim, pretende-se avaliar o nível de satisfação do utente em relação ao serviço que lhe é prestado pela Instituição.

Satisfação Global		
	Frequência	Percentagem
Muito Insatisfeito	1	0,8
Insatisfeito	1	0,8
Nem satisfeito nem insatisfeito	12	9,2
Satisfeito	24	18,5
Bastante Satisfeito	52	40,0
Muito Satisfeito	40	30,8
Total	130	100,0

Quadro 10 - Satisfação Global com os Serviços - Frequência

Satisfação Global	
Média	Desvio Padrão
5,88	1,057

Quadro 11 - Satisfação Global – Média

Numa avaliação global, cerca de 90% dos inquiridos consideram-se satisfeitos, bastante satisfeitos ou muito satisfeitos com os serviços prestados pela Instituição que frequentam, sendo que apenas 1 utente afirma estar insatisfeito e outro muito insatisfeito.

Em resumo, avaliando globalmente a satisfação, pode concluir-se que a grande maioria dos inquiridos está satisfeito com os serviços prestados pela Instituição em que estão inseridos.

Sendo que, como se pode verificar pelo estudo empírico, os conceitos de qualidade e satisfação se encontram estreitamente relacionados, torna-se pertinente avaliar em conjunto as duas afirmações anteriores. Assim, o quadro seguinte apresenta o cruzamento dos resultados “Serviços Prestados” e “Satisfação Global”.

Serviços Prestados * Satisfação Global								
		Satisfação Global						
			Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Bastante Satisfeito	Muito Satisfeito
S e r v i ç o s	P	Maus	0	1	1	0	0	1
	r	Nem bom nem maus	0	0	8	2	5	2
	s	Bons	1	0	1	16	7	1
	t	Bastante Bons	0	0	1	4	35	11
	a	Muito Bons	0	0	1	2	5	25

Quadro 12 - Cruzamento de Dados - Serviços Prestados * Satisfação Global

Conforme se pode verificar através da análise do quadro acima representado, esta relação entre qualidade e satisfação é comprovada pelos resultados obtidos com o questionário. Dos utentes que avaliam os serviços prestados como “bons”, 62% consideram-se globalmente satisfeitos com estes e 27% bastante satisfeitos. Dos utentes que consideram os serviços bastante bons, cerca de 70% encontram-se bastante satisfeitos com a prestação global do serviço e 22% muito satisfeitos. Por último, daqueles que consideram que os serviços prestados pela Instituição são muito bons, 76% consideram-se globalmente, conforme se pode verificar, muito satisfeitos.

Um outro factor indicativo da satisfação com o serviço é o factor mudança. Uma das afirmações colocadas aos utentes incidiu sobre a probabilidade de mudar para outra instituição, caso tivesse essa possibilidade.

Probabilidade de mudar		
	Frequência	Percentagem
Muito Pequena	107	82,3
Bastante Pequena	12	9,2
Nem pequena nem grande	5	3,8
Grande	1	0,8
Bastante Grande	2	1,5
Muito Grande	3	2,3
Total	130	100,0

Quadro 13 - Probabilidade de Mudar

A principal conclusão a retirar é que os utentes estão satisfeitos, dado a pequena percentagem (4,6%) que admitem que a probabilidade de mudar para outra Instituição é grande, bastante grande ou muito grande. À partida, um utente quando não está satisfeito, facilmente admitiria a possibilidade de mudar de instituição caso tivesse essa possibilidade. Por outro lado, a confirmar esta ideia, verifica-se que 91,5% dos utentes inquiridos afirma que a probabilidade de mudar de instituição seria muito pequena ou bastante pequena.

Dado que a probabilidade de mudar é, como já foi referido anteriormente, bastante reduzida, é igualmente pertinente fazer o cruzamento desta informação com a satisfação global do utente relativamente ao serviço prestado. Deste modo, o quadro seguinte reflecte a relação entre “Satisfação Global” e a “Probabilidade de mudar”.

Satisfação Global * Probabilidade de mudar							
		Probabilidade de mudar					
		Muito Pequena	Bastante Pequena	Nem pequena nem grande	Grande	Bastante Grande	Muito Grande
Satisfação Global	Muito Insatisfeito	0	0	1	0	0	0
	Insatisfeito	0	1	0	0	0	0
	Nem satisfeito nem insatisfeito	8	2	0	0	1	1
	Satisfeito	19	3	2	0	0	0
	Bastante Satisfeito	43	5	2	1	1	0
	Muito Satisfeito	37	1	0	0	0	2

Quadro 14 - Cruzamento de Dados - Satisfação Global * Probabilidade de Mudar

Analisando os resultados obtidos com o cruzamento destas duas variáveis, pode-se concluir que, conforme seria de esperar, existe uma relação positiva entre a fraca probabilidade de mudança e a satisfação global com o serviço.

Constata-se que, dos 107 utentes que afirmaram que a probabilidade de mudar para outra instituição seria muito pequena, 93% encontram-se satisfeitos, bastante satisfeitos ou muito satisfeitos com o serviço prestado. Dos utentes que consideram que a probabilidade de mudar é bastante pequena, 75% afirmam também estar satisfeitos, bastante satisfeitos ou muito satisfeitos.

Um outro factor que poderá ser demonstrativo em relação à satisfação e qualidade do serviço prestado, é a predisposição dos utentes para pagar mais pelo serviço, caso o preço aumente.

Probabilidade de pagar +		
	Frequência	Percentagem
Muito Pequena	78	60,0
Bastante Pequena	20	15,4
Pequena	15	11,5
Nem pequena nem grande	9	6,9
Grande	2	1,5
Bastante Grande	3	2,3
Muito Grande	3	2,3
Total	130	100,0

Quadro 15 - Probabilidade de pagar mais

Analisando o quadro acima, verifica-se que cerca de 87% dos inquiridos, é bastante relutante em relação à probabilidade de poder vir a pagar mais pelos serviços prestados pela instituição. Somente 6,1% demonstram abertura para essa possibilidade. Deste modo, pode-se concluir que não existe uma relação directa entre o nível de satisfação global com os serviços prestados pela instituição e a predisposição dos utentes para pagar mais pelos mesmos, pois apesar da maioria dos utentes estar satisfeito com os serviços, como já foi referido anteriormente, também essa maioria afirma não estar disposto a pagar mais.

Assim, a predisposição dos utentes para pagar mais caso a instituição aumente o preço dos serviços, não deixa transparecer a satisfação para com esses mesmos serviços, isto é, a instituição não consegue ter a garantia que, apesar de os utentes se demonstrarem satisfeitos, caso aumente os preços, os seus utentes se mantenham fiéis.

A última afirmação da segunda parte do questionário faz referência à probabilidade de o utente recomendar a instituição onde se encontra a familiares e amigos.

Probabilidade de Recomendar		
	Frequência	Percentagem
Muito Pequena	1	0,8
Bastante Pequena	1	0,8
Pequena	2	1,5
Nem pequena nem grande	5	3,8
Grande	12	9,2
Bastante Grande	43	33,1
Muito Grande	66	50,8
Total	130	100,0

Quadro 16 - Probabilidade de Recomendar o Serviço

De acordo com a tabela, pode concluir-se que 93,1% dos inquiridos assumem que a probabilidade de recomendar a Instituição a um familiar ou amigo é grande, bastante grande ou muito grande, o que comprova que o utente confia na Instituição e nos seus serviços. Por outro lado, apenas 3,1% afirma que a probabilidade de recomendar a instituição a outra pessoa seria muito pequena ou bastante pequena, sendo este valor pouco significativo.

A probabilidade de recomendar a instituição assume-se também como um factor indicativo da satisfação do utente com os serviços que lhes são prestados, pois o utente apenas recomendará a instituição se confiar nos serviços e se estiver certo da sua qualidade.

Assim, a resposta a esta questão apenas vem confirmar o que tem vindo a ser concluído ao longo do estudo, uma vez que a grande maioria dos inquiridos afirma que se um amigo ou familiar necessitasse deste tipo de serviços, não hesitariam em recomendar a Instituição onde se encontram, certificando, desta forma, a sua qualidade.

5.3. Resultados SERVPERF

Neste ponto, pretende-se analisar as respostas obtidas na última parte do questionário. Foi adoptado o Modelo SERVPERF e a análise dos dados foi realizada tendo em conta as cinco dimensões da qualidade que compõem este Modelo, de forma a facilitar a leitura dos dados e a tirar conclusões mais específicas acerca de cada uma das dimensões.

5.3.1. Estatística Descritiva - Tangibilidade

	Percentagem de Respostas (Segundo a Escala de Likert de 7 Pontos)							Média	Desvio- Padrão
	1	2	3	4	5	6	7		
Instalações físicas adequadas ao serviço	2,3	3,8	3,8	11,5	9,2	53,1	16,2	5,45	1,404
Equipamentos modernos	2,3	5,4	7,7	6,9	14,6	52,3	10,8	5,26	1,460
Instalações físicas agradáveis	1,5	2,3	7,7	3,8	13,1	53,1	18,5	5,58	1,323
Os funcionários têm uma aparência cuidada	-	-	0,8	3,8	18,5	51,5	25,4	5,97	0,816
Média Geral da Dimensão - Tangibilidade								5,57	-

Quadro 17 - Estatística Descritiva - Tangibilidade

No que diz respeito à primeira característica do serviço analisada, *tangibilidade*, verifica-se que as quatro variáveis que lhe estão associadas detêm valores bastante elevados, sendo que a média geral da dimensão é de 5,57. De destacar, que todas as afirmações têm um grau de concordância bastante significativo, em que a maioria das respostas estão concentradas nos valores 6 e 7.

A variável que apresenta o pior valor desta dimensão é a que está relacionada com facto de a instituição ter Equipamento moderno (5,26) e o melhor valor é atribuído à aparência dos funcionários que é considerada cuidada (5,97).

5.3.2. Estatística Descritiva - Segurança

	Percentagem de Respostas (Segundo a Escala de Likert de 7 Pontos)							Média	Desvio-Padrão
	1	2	3	4	5	6	7		
Funcionários com formação/apoio necessário	-	5,4	6,2	10,8	26,2	40,0	11,5	5,24	1,287
O tratamento é simpático e transmite confiança	0,8	0,8	3,9	5,4	16,3	62,0	10,9	5,61	1,131
A instituição e os funcionários transmitem confiança	-	-	0,8	4,6	20,0	52,3	22,3	5,91	0,821
O utente sente-se seguro na instituição	1,5	-	-	-	16,9	50,8	30,8	6,06	0,930
Pode-se confiar na Instituição	-	-	-	1,6	15,5	48,8	34,1	6,11	0,909
Média Geral da Dimensão – Segurança								5,79	-

Quadro 18 - Estatística Descritiva - Segurança

A segunda dimensão do serviço a ser alvo de avaliação é a *Segurança*. À semelhança da dimensão anterior, em termos globais os atributos tendem a ser classificados com valores mais altos da escala de Likert, em que, mais uma vez, a grande concentração de respostas se acumula nos valores 5, 6 e 7, sendo que a classificação 6 detém em todos os atributos, com excepção ao que se refere à formação dos funcionários, 50% ou mais das respostas. Um outro aspecto a realçar é que as classificações 1 e 2, em todos os atributos, correspondem a uma minoria, havendo mesmo algumas das afirmações em que não foram atribuídos esses dois valores.

A média global da dimensão Segurança é de 5,79, sendo que o atributo que detém a média mais elevada é aquele que afirma que o utente pode confiar na instituição (6,11). A afirmação que se refere à formação dos funcionários é a que tem a média mais baixa, situando-se nos 5,24.

5.3.3. Estatística Descritiva – Responsividade

	Percentagem de Respostas (Segundo a Escala de Likert de 7 Pontos)							Média	Desvio- Padrão
	1	2	3	4	5	6	7		
Funcionários respondem prontamente a qualquer solicitação	-	-	2,3	7,7	21,5	48,5	20,0	5,76	0,938
Funcionários sempre disponíveis para ajudar	-	-	0,8	8,5	22,3	43,8	24,6	5,83	0,925
Pode-se confiar nos funcionários	-	0,8	3,1	6,2	15,4	38,5	36,2	5,96	0,081
Funcionários nem sempre demonstram boa vontade em ajudar *	43,8	14,6	5,4	3,8	10,0	16,9	5,4	2,94 C. 5,06	2,181
Média Geral da Dimensão - Responsividade								5,65	-

* Indicador formulado pela negativa

Quadro 19 - Estatística Descritiva - Responsividade

No que diz respeito à dimensão *Responsividade*, a média é igualmente bastante positiva, situando-se a global nos 5,85, o que demonstra que os utentes consideram que os funcionários têm vontade em ajudá-los. De ressaltar, o facto de que os utentes foram confrontados com uma negação, tendo alguns deles repetido a mesma classificação dos atributos anteriores, acabando por se contradizer, apesar de a maioria (64%) discordarem e, confirmarem as respostas dadas nas afirmações anteriores.

No que diz respeito à Responsividade, a variável que detém maior peso é relativa à confiança depositada nos funcionários (5,96), sendo que a que mais condiciona esta dimensão é a variável formulada negativamente acerca da vontade que os funcionários demonstram em ajudar (média convertida de 5,06), sendo também esta a variável que apresenta um desvio-padrão mais elevado.

5.3.4. Estatística Descritiva – Empatia

	Percentagem de Respostas (Segundo a Escala de Likert de 7 Pontos)							Média	Desvio- Padrão
	1	2	3	4	5	6	7		
Os funcionários tratam os utentes de forma personalizada	-	0,8	3,1	9,3	27,9	50,4	8,5	5,45	1,057
Os interesses e necessidades dos utentes são tidos em consideração	-	0,8	0,8	6,9	27,7	50,8	13,1	5,66	0,877
Os funcionários têm em consideração necessidades específicas do utente	-	-	-	10,1	24,0	49,6	16,3	5,68	0,990
É prestada atenção personalizada a cada utente	-	1,5	1,5	6,2	28,5	49,2	13,1	5,62	0,951
Média Geral da Dimensão - Empatia								5,60	-

Quadro 20 - Estatística Descritiva - Empatia

A dimensão *Empatia* apresenta uma média de 5,6, sendo que são as variáveis que apresentam valores mais homogêneos, conforme se pode comprovar pelo desvio-padrão. Todos os atributos são classificados por cerca de 50% dos utentes com 6 valores, o que revela que é dada atenção individualizada a cada utente e que é dada importância às suas necessidades específicas. Todas as variáveis apresentam médias semelhantes, sendo que a que apresenta um valor ligeiramente abaixo do padrão diz respeito ao tratamento personalizado prestado pelos funcionários (5,45).

De destacar mais uma vez que, nenhum dos atributos tem classificação 1, que apenas uma percentagem muito reduzida aplica a classificação 2, e que no caso do atributo “Os funcionários têm em conta as necessidades específicas do utente”, nenhum dos inquiridos o classifica com os valores 1, 2 nem 3.

5.3.5. Estatística Descritiva - Confiabilidade

	Percentagem de Respostas (Segundo a Escala de Likert de 7 Pontos)							Média	Desvio-Padrão
	1	2	3	4	5	6	7		
O Serviço é prestado no tempo prometido	-	0,8	4,7	8,5	17,1	53,5	15,5	5,64	1,044
Os horários prestados pela instituição são convenientes	0,8	-	0,8	4,6	28,5	46,2	19,2	5,75	0,932
A Instituição não comunica com exactidão todas as informações *	27,7	23,8	4,6	6,9	15,4	16,2	5,4	3,28 C. 4,72	2,073
O horário praticado pela Instituição não convém a todos os utentes *	34,6	28,5	5,4	6,9	5,4	16,2	3,1	2,81 C. 5,19	1,973
Média Geral da Dimensão - Confiabilidade								5,33	-

* Indicadores formulados pela negativa

Quadro 21 - Estatística Descritiva - Confiabilidade

Através da análise da primeira afirmação da dimensão *Confiabilidade*, pretende-se que o utente se manifeste em relação à exactidão do serviço. Assim, quando confrontados com a afirmação “O serviço é prestado no tempo prometido”, cerca de 70% classificam a afirmação com 6 ou 7, o que demonstra que os utentes estão em total acordo. No que diz respeito ao segundo atributo “Os horários prestados pela instituição são convenientes”, este é o que detém a média mais elevada (5,75), sendo que 87,9% o classificam com os valores 5, 6 e 7. Mas, quando este atributo é convertido para uma afirmação negativa do género “O horário praticado pela instituição não convém a todos os utentes”, os valores são significativamente diferentes, em que 68,5% é a percentagem de utentes que classifica o atributo com 1, 2 e 3.

O terceiro atributo desta dimensão está relacionado com a informação que é comunicada aos utentes, em que a média é de 3,28. Este valor é um pouco desviante do padrão que tem vindo a ser descrito e, mesmo em termos da classificação, é o que apresenta dos desvios-padrão mais elevados, mostrando a maior dispersão por entre as várias classificações. Sendo uma negação o atributo “A Instituição não comunica com exactidão todas as informações”, 56,1% dos inquiridos classifica-a com 1, 2 e 3. Em contrapartida, 37% afirma discordar, discordar bastante e discordar muito.

5.4. Limitações

Uma das principais dificuldades deste estudo deve-se ao facto de este ter sido realizado numa população tão complexa, como é o caso dos idosos institucionalizados. Como se compreende, muitos dos idosos, quando chega o momento da sua institucionalização, encontram-se já num estado de grande fragilidade quer emocional, quer mental, com muito pouca autonomia, o que condiciona em muito a qualidade das respostas que são dadas por estes.

Em primeiro lugar, esta fragilidade emocional condiciona a veracidade das respostas que são dadas, ou seja, tendencialmente, encontrando-se mais vulnerável, o idoso terá uma maior sensibilidade na avaliação do serviço, tanto para a positiva, em que o mínimo já é muito bom, como para a negativa em que um pequeno erro, poderá ser considerado por este como uma verdadeira afronta que dificilmente esquece.

Por outro lado, em termos de fragilidade mental, esta é visível na dificuldade sentida pelos idosos na compreensão das perguntas que lhes são colocadas. Assim, torna-se necessário explicar por palavras mais simples a questão colocada, perdendo muitas vezes o sentido central e condicionando as respostas.

Outra limitação centra-se no facto de os utentes se encontrarem, na maioria dos casos, no local onde o serviço é prestado. Esta condicionante vai também influenciar a resposta que é dada pelo idoso, uma vez que, ao estar na instituição, sente-se na obrigação de a avaliar positivamente, independentemente de muitas vezes não concordar com determinados aspectos que lhe são colocados.

5.5. Proposta para estudos futuros

Postas as limitações, torna-se pertinente propor algumas abordagens que poderão ser efectuadas futuramente, de forma a complementar o presente estudo.

Assim, em investigações futuras:

- Poderão ser comparadas as percepções sobre o serviço do lado do utente e do lado do prestador;

- O estudo deve abranger a percepção de qualidade de uma Valência emergente, os Cuidados Continuados;
- Deverão ser revistos os itens que constituem as variáveis e introduzidas novas variáveis, que se coadunem com a evolução da realidade;
- A aplicação do Quadro de Indicadores proposto por este estudo;
- O estudo poderá ser estendido a outras realidades geográficas, instruídas em contextos diferentes.

5.6. Redefinição do Quadro de Indicadores

É necessário conhecer em que indicadores o cliente se baseia para avaliar a qualidade e a satisfação em relação a um determinado serviço e assumir esses indicadores como um quadro, isto é, como critérios a avaliar, a cumprir e a melhorar constantemente, de forma a estar de acordo com os critérios do cliente e para que, consequentemente, ao avaliá-los positivamente fique satisfeito com a prestação da organização.

Primeiramente, ao elaborar um Quadro de Indicadores consciente e de acordo com o seu objectivo final, a organização deverá definir qual a sua Missão. Assim, neste estudo concreto considera-se que a *Missão* de qualquer Instituição Particular de Solidariedade Social deverá ser “Contribuir para o bem-estar dos seus utentes, através da prestação de um conjunto de serviços de qualidade, que lhes permitam melhorar a sua qualidade de vida”.

Definida a Missão, a organização deve pensar a quem se dirigem os seus serviços, ou seja, o seu público-alvo. Como já foi referido na revisão literária acerca dos tipos de Respostas Sociais (ou Valências) objecto de estudo neste trabalho, Centro de Dia, Lar e Apoio Domiciliário, o seu público-alvo são os Idosos (pessoas com 65 ou + anos) ou outras que se encontrem em condições excepcionais. A organização deve procurar conhecer os seus utentes, de forma a conseguir identificar o que é mais importante para eles e quais as suas pretensões em relação ao serviço que lhe será prestado.

Depois de saber a quem o serviço se destina e aquilo que se pretende que seja o seu desempenho, torna-se fundamental definir os principais objectivos da organização. Assim, para este Quadro de Indicadores específico, assumem-se como objectivos principais os seguintes:

- Apoio ao idoso e à familiar;
- Prestação de um serviço com qualidade;
- Prestação de serviços adequados às necessidades específicas de cada utente;
- Promover saúde e qualidade de vida aos seus utentes.

Tendo em conta as características específicas que o serviço deve ter de forma a satisfazer as expectativas e as necessidades dos seus utentes e os objectivos definidos como fundamentais, torna-se necessário definir medidas de avaliação de forma a verificar se estes objectivos estão a ser cumpridos. Assim, a organização deve definir indicadores específicos para cada objectivo e para cada característica específica, que permitam avaliar o desempenho da sua prestação.

São vários os métodos que a organização pode utilizar para chegar a um Quadro de Indicadores que avalie o seu desempenho. Como já foi dito anteriormente, estes Indicadores deverão ser confiáveis, válidos, relevantes e consistentes, de forma a poderem servir como um instrumento de avaliação útil e que forneça informações válidas à organização.

Neste estudo em concreto, a forma utilizada para chegar a um Quadro de Indicadores foi através da avaliação da qualidade percebida pelos utentes através da aplicação de questionário de qualidade, chegando aos principais elementos considerados pelos utentes no momento de avaliar o desempenho da organização.

Deste modo, no Quadro de Indicadores que se propõe para a avaliação da qualidade nas Instituições Particulares de Solidariedade Social, considera-se que deverão constar os seguintes Indicadores:

- Equipamento;

- Instalações Físicas;
- Higiene e limpeza das instalações;
- Aparência dos funcionários;
- Segurança;
- Confiança na Equipa Técnica;
- Horário praticado;
- Atenção individualizada prestada a cada utente.

Em suma, todos os aspectos relativos ao conforto e aspecto das instalações e dos funcionários, à confiança que é depositada na equipa técnica das instituições e, a atenção e o cuidado prestados de forma individualizadas, são aspectos bastante considerados pelos utentes que responderam ao inquérito e que permitiram a elaboração de este resumo em jeito de Quadro de Indicadores. Estes valores são relevantes para a avaliação de desempenho da qualidade das instituições e que estas devem assumir como sua prioridade de forma a prestarem um serviço de qualidade, que corresponda às necessidades dos seus utentes e que permitam a cada uma das organizações responderem ao fim último para o qual foram criadas, ou seja, “Promover a protecção dos cidadãos na velhice e invalidez e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho”. (Rede Social de Oliveira do Hospital, 2009)

Conclusões

O estudo da qualidade percebida pelo cliente no atendimento que lhe é prestado é um objecto gerador de informações importantes para a transformação de processos e para a melhoria contínua das organizações.

Ao longo deste trabalho procurou-se aferir uma definição de qualidade ajustada aos serviços, mais concretamente, aos serviços prestados pelas IPSS. Do mesmo modo, analisou-se um conceito considerado como complementar ao conceito de qualidade, ou muitas vezes até confundido, a satisfação. Estes dois conceitos foram abordados como complementares, ou seja, um implicando o outro e como consequentes, em que a satisfação é vista como uma consequência da prestação de um serviço de qualidade.

Deste modo, e tendo por base estes dois conceitos, qualidade e satisfação, foi definido o objectivo geral deste estudo, que consistiu em avaliar a qualidade dos serviços prestados pelas IPSS, através da percepção que os utentes têm em relação a essa qualidade. Mais especificamente, pretendeu-se avaliar o grau de qualidade dos serviços prestados pelas IPSS, desenvolver um questionário de avaliação da qualidade percebida e da satisfação e, avaliar a satisfação global dos utentes com os serviços prestados pelas IPSS.

Definidos os objectivos, foi desenvolvida a pesquisa bibliográfica, por forma a enquadrar o estudo, traçada a metodologia tida como mais adequada, foi realizado o estudo, formulada uma proposta de quadro de indicadores e foram retiradas as principais conclusões.

Antes de se falar sobre as conclusões que advieram deste estudo, é pertinente referir que, apesar de algumas limitações, naturais quando se estuda este tipo específico de população, como a pouca autonomia e maior dificuldade de compreensão, considera-se que o tipo de metodologia utilizado, a adopção do Modelo SERVPERF e o tipo de questionário empregado, foram os mais adequados para esta investigação. Assim, de forma a suprimir as dificuldades cognitivas dos utentes, cada questão era explicada de um modo mais simples, a escala de medição empregada foi descodificada e, em muitos casos, a pergunta foi repetida e reforçado o ênfase da pertinência da questão, de modo a obterem-se respostas o mais fidedignas possível.

Independente de todos os constrangimentos, foi possível implementar o questionário e avaliar a opinião dos utentes, obtendo conclusões e erudições relevantes e com interesse para um melhor entendimento daquilo que são as Respostas Sociais

disponíveis e de que forma essas respostas correspondem ou não a um padrão de qualidade percebido pelo prestador e pelo utente do serviço.

São várias as conclusões globais a retirar deste estudo, que permitem identificar as principais variáveis da qualidade equacionadas e valorizadas pelo utente no momento de avaliar o serviço prestado e a sua qualidade.

Em síntese, o estudo identificou os seguintes valores globais:

- 66% dos utentes considera que o seu bem-estar e saúde melhoraram de alguma forma desde que se encontram ao cuidado da instituição;
- 85% considera que os serviços prestados pela instituição são bons, bastante bons ou muito bons;
- 90% dos utentes inquiridos consideram-se globalmente satisfeitos, bastante satisfeitos ou muito satisfeitos com os serviços prestados pela Instituição;
- 91,5% dos utentes afirma que a probabilidade de mudar para outra instituição é pequena ou bastante pequena;
- 93,1% dos inquiridos assume que a possibilidade de recomendar a instituição onde se encontra a familiares e amigos é grande, bastante grande ou muito grande.

Em termos de análise da Escala SERVPERF, os dados apontam para um resultado positivo, em que a média geral da avaliação se situa em 5,59. Este resultado global resulta de uma média das cinco dimensões da qualidade avaliadas: tangibilidade, segurança, responsividade, empatia e confiabilidade.

De um modo geral, todas as dimensões da qualidade que foram avaliadas obtiveram valores médios globais bastante elevados, sendo que a variável com a média mais elevada é a Segurança (5,79) e a mais reduzida é a Confiabilidade (5,33).

Os resultados obtidos através do Modelo SERVPERF vão ao encontro dos valores globais de avaliação referidos anteriormente, confirmando que a opinião geral dos utentes a quem estas Instituições prestam serviço, de que os serviços são de bastante qualidade, reflectida na sua opinião positiva e na sua satisfação global para com os mesmos.

Ao fazer o cruzamento entre os resultados obtidos com a questão da satisfação global e as dimensões de qualidade avaliadas através do Modelo SERVPERF, verifica-se que os valores são também semelhantes, sendo a média da satisfação global dos utentes de

5,88 e a média geral da análise SERVPERF 5,59. Estes valores são bastante positivos, tendo em conta a escala em que foram avaliados, e encontram-se bastante próximos, confirmando-se mutuamente, ou seja, o utente é questionado directamente acerca da sua satisfação global e depois volta a ser questionado sobre aspectos mais concretos da satisfação, confirmando e redobrando o seu sentimento de satisfação.

Um outro aspecto pertinente de ser avaliado e que consta tanto nas questões isoladas como posteriormente no Modelo SERVPERF é acerca da probabilidade de recomendar a instituição a um familiar ou amigo. Deste modo, quando questionados directamente sobre a probabilidade de recomendar, a opinião é consensual, uma vez que cerca de 93% dos utentes recomendaria a instituição a um amigo ou familiar. Por outro lado, quando são avaliadas as dimensões da qualidade do serviço através do SERVPERF, neste caso específico, a Confiabilidade, verifica-se que o utente confia na Instituição, traduzido na média da dimensão estabelecida em 5,33. Apesar de ser a dimensão que apresenta a média menor, o valor apresentado é bastante significativo, e confirma a elevada confiança que o utente deposita na instituição e reforça a resposta dada em relação à probabilidade de a recomendar a familiares e amigos.

Um outro factor pertinente de ser avaliado e cruzado com os resultados obtidos através do SERVPERF é a probabilidade de o utente mudar para outra instituição. Quando questionados directamente acerca desta probabilidade, mais de 90% dos inquiridos afirmam existir uma possibilidade muito reduzida de mudança, demonstrando que estão satisfeitos com a sua instituição. Esta opinião é igualmente confirmada pela avaliação das dimensões da qualidade pela média geral do Modelo SERVPERF, isto é, à partida, um utente satisfeito não pretende mudar de serviço e considera que o serviço que lhe é prestado tem qualidade. A média geral do Modelo SERVPERF como já foi dito, é consideravelmente elevada (5,59) no que diz respeito às dimensões da qualidade e espelha a percepção da qualidade dos serviços. Assim, dado que os serviços são considerados como de qualidade e que a avaliação das suas cinco dimensões são bastante positivas, pode-se depreender que os utentes estão satisfeitos e, por uma análise lógica, se estão satisfeitos, não querem mudar, confirmando os resultados anteriores.

Uma conclusão global que pode ser retirada é que, avaliando os resultados das questões iniciais do inquérito e as conclusões retiradas do Modelo SERVPERF, os serviços prestados são considerados como sendo de qualidade e geradores de satisfação nos seus

utentes. Por outro lado, não pode ser realizado um estudo muito aprofundado e detalhado em termos de condicionantes da qualidade ou motivos de satisfação e/ou insatisfação, uma vez que, tendo em conta a população alvo desta investigação e dadas as limitações atrás referidas, não é possível avaliar determinados pormenores que, na possibilidade de avaliar a qualidade no ponto de vista do prestador do serviço ou mesmo aplicar o estudo num contexto diferente, seria apazível verificar a riqueza dos dados recolhidos do ponto de vista motivacional da qualidade.

Bibliografia

A.I.T. – Associação de Informação Terminológica (2008). Terminologias. <http://www.ait.pt>. Acedido em 07/01/08;

Almeida, J. F.; Pinto, J. M. (1976), A investigação nas ciências sociais. Lisboa: Editorial Presença;

Anderson, E. W. (1973). Consumer dissatisfaction: The effect of disconfirmed expectancy on perceived product performance. *Journal of Marketing Research*, v.10, p. 38-44;

Anderson, E.W.; Sullivan, M.W. (1993). The antecedents and consequences of customer satisfaction for firms. *Journal of Marketing Science*, v.12, n.2, p. 125-143;

Babakus, E.; Boller, G. W. (1992) An empirical assessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Business Research*, v. 24, n. 2, p. 253-68;

Buttle, F. (1996). SERVQUAL: review, critique, research agenda. *European Journal of Marketing*, v. 30, p.8-32;

Capucha, L. M. (1995), ONG's de solidariedade social: práticas e direcções. Porto: Rede Europeia Anti-Pobreza;

Carman, J. M. (1990) Consumer perceptions of service quality: an assessment of the SERVQUAL dimensions. *Journal of Retailing*, v. 66, n. 1, p. 33-55;

Churchill, G. A., Surprenant, C. (1982). An investigation into the determinants of customer satisfaction. *Journal of Marketing Research*, v.19, p. 491 504;

Cronin, J. J., Jr.; Taylor, S. A. (1992) Measuring service quality; a reexamination and extension. *Journal of Marketing*, vol.56, n.3, p. 55-68;

Cronin, JR., J. J.; Taylor, S. A. (1994) SERVPERF versus SERVQUAL: reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality. *Journal of Marketing*, v. 58, n. 1, p. 125-31;

Crow,R.; Gage, H.; Hampson, S; Hart, J.; Kimber, A.; Storey, L.; Thomas, H. (2002) Measuring Satisfaction with Health Care: Implications for Practice from a Systematic Review of the Literature. *Health Technology Assessment*, Vol. 6: n. 32;

Czepial, J. A., Rosenberg, L. J. (1977) Consumer Satisfaction: Concept and Measurement. *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol.5, n.4, 403-411;

Decreto-Lei 140/2004 de 8 de Junho;

Direcção Geral de Estudos, Estatísticas e Planeamento (DGEEP), Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (MTSS) (2007). Creche, Centro de Actividades Ocupacionais e Lar para Idosos: A Percepção dos Utentes – Um inquérito à Qualidade, Adequação e Satisfação – Carta Social de 2005;

Evrard, Y. La satisfaction des consommateurs: état des recherché. *Revue Française du Marketing*, n.144-145;

Freitas, A. L. P., Cozendey, M. I. (2008) Um Modelo SERVPERF para avaliação de serviços hospitalares. XXVIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção. Rio de Janeiro;

Gerson, R. F. (2001), Medir a qualidade e a satisfação do cliente: um guia para gerir um serviço de qualidade. Lisboa: Monitor;

Grönroos, C (1984) A service quality model and its marketing implications. *European Journal of Marketing*, v. 18, n. 4, p. 36-45;

Grönroos, C. (1979). An Applied Theory for Marketing Industrial Services. *Industrial Marketing Management*, v.8, p.1-9;

Grönroos, C. (1982). An Applied Service Marketing Theory. *European Journal of Marketing*, n.16, p. 30-41;

Grönroos, C. (1990) Service management and marketing:managing the moments of truth in service competition. Lexington: Lexington Books;

Grönroos, C. (1993), Marketing, Gerenciamento e Serviços. Rio de Janeiro: Campus;

- Grönroos, C. (2001). *Service Management and Marketing – A Customer Relationship Management Approach*. New York: John Wiley and Sons;
- Gummesson, E. (1987). The New Marketing: Developing Long Term Interactive Relationship. *Long Range Planning*, n.20, p. 10-20;
- Instituto da Segurança, I.P. (2003) *Gestão da Qualidade das Respostas Sociais – Centro de Dia*. Acedido em 20/03/2010, em <http://www.seg-social.pt>;
- Instituto Português da Qualidade (2001): *Norma Portuguesa – Sistemas de gestão da qualidade, Requisitos – ISO 9001:2000*. Caparica: Instituto Português da Qualidade;
- Jacob, L. (2008). Gerontologia e Economia Social. <http://www.socialgest.pt>. Acedido em 06/01/08;
- Jain, S. K., Gupta, G. (2004) Measuring Service Quality: SERVQUAL vs. SERVPERF Scales. *Vikalpa*, Vol.29, p.25-37;
- Johnston, R. (1995). The determinants of service quality: satisfiers and dissatisfiers. *International Journal of Service Industry Management*, 6(5), p.53-71;
- Ketele, JM.; Roegiers, X. (1993). *Metodologia de recolha de dados: fundamentos dos métodos de observações, de questionários, de entrevistas e de estudo de documentos*. Lisboa: Instituto Piaget;
- Liljander, V.; Strandvik, T. (1994). Estimating zones of tolerance in perceived service quality and perceived service value. *International Journal of Service Industry Management*, v. 4, n. 2, p. 6-28;
- Lima, M. (1995). *Inquérito Sociológico*. Lisboa: Editorial Presença, Lda.;
- Loureiro, S. M. C. (2006). *Gestión de la Calidad en el Turismo Rural*, PhD dissertation, Universidad Extremadura/Spain, base TESEO and registered at New University of Lisbon on 28 of June of 2007 (No registration UNL 14/2006) DR, 2nd series, No. 178, September 14, 2007;

Luís, J. (2007). A História das IPSS's em Portugal (Instituições Particulares de Solidariedade Social. Acedido em 17/05/2009, em <http://jornalpartilha.blogspot.com>;

Mattar, F. N. (1994). Pesquisa de Marketing: metodologia, planejamento, execução e análise. São Paulo: Atlas Editora;

Milan, G. S., Trez, G. (2005). Determinantes da Satisfação dos clientes com services bancários. Acedido em 15/09/2010, em <http://www.scielo.br>;

Montebello, M. H. (2003). Criação de valor para o cliente. Lisboa: Monitor;

Moreira, D. A. (1996) Dimensões do desempenho em manufactura e serviços. São Paulo: Pioneira;

Murteira, B. (1993). Análise exploratória de dados - estatística descritiva. Lisboa: McGraw Hill;

Oliver, R. L. (1977). Effect of expectation and disconfirmation on postexposure product evaluations: An alternative interpretation. *Journal of Applied Psychology*, v. 62, p. 480-486;

Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing research*, n.17, p. 460-469;

Oliver, R. L. (1993). Cognitive, Affective, and Attribute Bases of the Satisfaction Response. *Journal of Consumer Research*, Vol.20, p.418-432;

Oliver, R. L. (1997) Satisfaction: a behavioral perspective on the consumer. New York: McGraw Hill;

Oliver, R. L.; DeSarbo, W. S. (1988) Response determinants in satisfaction judgments. *Journal of Consumer Research*, v. 14, p. 495-507;

Oppenheim, A. N. (1999), Questionnaire design, interviewing and attitude measurement. Londres: Pinter;

Parasuraman, A., Zeithaml, V. & Berry, L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for further research. *Journal of Marketing*, V.49, Nº 4, p. 41-50;

- Parasuraman, A.; Zeithalm, V.A.; Berry, L.L. (1988) SERVQUAL: A multipleitem scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*. USA, v. 64, n. 1, p. 12-40;
- Prakash, V., Lounsbury, J. W. (1983). A reliability problem in the measurement of disconfirmation of expectations. *Advances in Consumer Research*, 10, 244-249;
- Rede Social de Oliveira do Hospital (2009) Retrato do Concelho de Oliveira do Hospital;
- Ribeiro, M. (2002). O terceiro sector em Portugal - directório de ONG. Lisboa: Público;
- S.C.M.L.- Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (2008). COLOCAR TÍTULO <http://scml.pt>. Acedido em 29/01/08;
- Salomi, G.E., Miguel, P. A. C., Abackerli, A. J. (2005). SERVQUAL X SERVPERF: Comparação entre instrumentos para avaliação da qualidade de serviços internos. *Gestão e Produção*, Vol.12, n.2, p.279-293;
- Shahin, A. (2004) SERVQUAL and Model of Service Quality Gaps: A Framework for Determining and Prioritizing Critical Factors in Delivering Quality Services, em <http://www.proserv.nu>. Acedido em 05/05/09;
- Slack, N.; Chambers, S.; Harland, C.; Harrison, A.; Johnston, R. (1997) Administração da Produção. São Paulo: Atlas;
- Spreng, R. A.; Page, T.J. (2003) A Test of Alternative Measures of Disconfirmation, *Decision Sciences*, V.34, p.31-62;
- Teas, R. K. (1993) Expectations, performance evaluation and consumer's perceptions of quality. *Journal of Marketing*, v. 57, p. 18-34;
- Teas, R. K. (1994) Expectations as comparison standard in measuring service quality: an assessment of a reassessment. *Journal of Marketing*, v. 58, n. 1, p. 132-39;
- Tse, D. K.; Wilton, P. C. (1988) Models of Consumer Satisfaction Formation: An Extension, *Journal of Marketing Research*, V.25, Nº 2, p. 204-212;
- UNAVE (2000), Qualidade no atendimento ao público: acção de formação em Maio-Junho 2000”; Aveiro: UNAVE;

YI, Y. (1991) A critical review of customer satisfaction. *Review of marketing*. Chicago : A.M.A.;

Zeithalm, V. A.; Parasuraman, A.; Berry, L. L.(1990) Delivering quality service: balancing customer perceptions and expectations. New York: Free Press;

Zeithalm, V.; Berry, L.; Parasuraman, A. (1993) The nature and determinants of customer expectations of services. *Journal of the Academy of Marketing Sciences*, v. 21, n. 1, p. 1-12;

Zeithalm, V.A., (1988) Consumer perceptions of price, quality and value: A means-end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*, p. 2-22;

Zeithaml, V. A., Bitner, M. J. (2003). Services marketing: Integrating customer focus across the firm. New York: McGraw-Hill;

Anexos

Anexo 1 – Inquérito de Qualidade

INQUÉRITO DE QUALIDADE

“Percepção de Qualidade dos utentes com as IPSS que prestam cuidados a idosos”

Com este inquérito, elaborado no âmbito do Mestrado em Gestão da Universidade de Aveiro, pretendemos saber a sua opinião acerca dos serviços prestados pelas Instituições Particulares de Solidariedade Social – IPSS. Com este inquérito esperamos encontrar forma de melhorar a qualidade dos serviços prestados.

Nome da Instituição: _____

Q1. Freguesia de Residência: _____

Q2. Número de pessoas no agregado familiar? ____

Q3. Habilitações literárias (grau de ensino que completou – responda por extenso, por favor)

Q4. Que valência frequenta na Instituição? (marque com um X as opções que se aplicam)

____ Serviço de Apoio Domiciliário

____ Centro de Dia

____ Lar

Q5. Quando não está na Instituição quem é que trata de si na maior parte do tempo? (marque com um X a opção que se aplica)

Filho (a) ____ Nora/Genro ____ Neto (a) ____ Marido/Mulher ____

Vizinho ____ Amigo ____ Pessoa Contratada ____ Ninguém ____ Outro ____

Q6. Para si o mais importante é (marque com um X as opções que se aplicam):

Simpatia do pessoal ____ Adequação dos serviços ____ Preço ____ Instalações ____

Alimentação ____ Limpeza e Higiene ____ Qualidade dos serviços prestados ____

Proximidade da residência ____ Outro ____

Q7. Em relação ao preço dos serviços prestados pela Instituição, considera que este é (marque com um X a opção que se aplica):

Barato ____ Razoável ____ Caro ____ Muito Caro ____

Q8. As afirmações que se seguem têm a ver com o que sente em relação ao serviço que lhe é prestado pela instituição.

Por favor, responda rodeando com um círculo o número que melhor descreve o que sente.

Q8.1 Desde que está nesta instituição, o seu bem-estar e a sua saúde:

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7
pioraram muito melhoraram muito

Q8.2 Globalmente, os serviços prestados pela instituição são:

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7
muito maus muito bons

Q8.3. Relativamente aos serviços prestados pela Instituição, considera-se globalmente:

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7
muito insatisfeito muito satisfeito

Q8.4. A probabilidade de mudar para outra instituição, igualmente perto de si, é:

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7
muito pequena muito grande

Q8.5. A sua predisposição para pagar mais pelos serviços prestados pela instituição caso eles aumentem de preço é:

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7
muito pequena muito grande

Q8.6. A probabilidade de recomendar esta instituição a familiares e amigos é:

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7
muito pequena muito grande

Q9. Para cada afirmação listada no quadro abaixo, marque com um X o número que melhor descreve a forma como se sente relativamente ao aspecto em causa (a escala vai de 1 a 7, em que 1 significa “discordo muito” e 7 significa “concordo muito”)

LEGENDA:

7 = 😊 - Concordo muito

1 = 😞 - Discordo muito

	1	2	3	4	5	6	7
As Instalações físicas da instituição e os meios de transporte utilizados pelas pessoas que prestam o serviço parecem adequadas ao tipo de serviço prestado	1	2	3	4	5	6	7
A instituição dispõe de equipamentos modernos	1	2	3	4	5	6	7
A instituição possui instalações físicas agradáveis (área de atendimento ao público, casas de banho, gabinete de atendimento personalizado, etc.)	1	2	3	4	5	6	7
Os funcionários recebem da instituição a formação e o apoio necessários para o desenvolvimento das suas funções	1	2	3	4	5	6	7
Perante um problema, a instituição trata-me de forma simpática e de um modo que me transmite confiança	1	2	3	4	5	6	7
Os funcionários respondem prontamente a qualquer solicitação do utente	1	2	3	4	5	6	7
Os funcionários estão sempre disponíveis para ajudar o utente	1	2	3	4	5	6	7
O serviço prestado pela instituição é feito no tempo prometido	1	2	3	4	5	6	7
Pode-se confiar nos funcionários desta instituição	1	2	3	4	5	6	7
Os funcionários nem sempre demonstram boa vontade em ajudar os utentes	1	2	3	4	5	6	7
Os funcionários têm uma aparência cuidada	1	2	3	4	5	6	7
A instituição e os seus funcionários transmitem confiança	1	2	3	4	5	6	7
O utente sente-se seguro na Instituição	1	2	3	4	5	6	7
Os funcionários tratam cada utente de forma personalizada	1	2	3	4	5	6	7
Os interesses e necessidades do utente são sempre tidos em consideração	1	2	3	4	5	6	7
Os funcionários têm em consideração as necessidades específicas de cada utente	1	2	3	4	5	6	7
É prestada atenção personalizada a cada utente	1	2	3	4	5	6	7
Os horários praticados pela Instituição são convenientes	1	2	3	4	5	6	7
Pode-se confiar na instituição	1	2	3	4	5	6	7
A instituição não comunica com exactidão aos seus utentes todas as informações acerca do funcionamento dos serviços	1	2	3	4	5	6	7
O horário praticado pela Instituição não convém a todos os utentes	1	2	3	4	5	6	7

**Anexo 2: IPSS inquiridas e número de inquéritos administrados por
Instituição**

Instituição	Valência	Lar	Centro de Dia	Apoio Domiciliário	Total	20%
Centro Social de Aldeia das Dez		30	18	14	62	12
Centro de Recreio e Convívio de Alvôco das Várzeas		28	15	30	73	15
Sociedade de Defesa e Propaganda de Avô		41	19	18	78	16
Associação para o Desenvolvimento Social e Cultural do Vale do Cobral		0	15	30	45	9
Centro Paroquial de Solidariedade Social da Bobadela		12	7	20	39	8
Centro Social e Paroquial de Ervedal da Beira		50	48	36	134	27
Centro Social e Paroquial de Lagares da Beira		34	15	20	69	14
Associação dos Amigos da Lageosa		0	20	20	40	8
Centro Paroquial de Solidariedade Social de Santa Ovaia		33	50	24	107	21